



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundización en Psicología clínica

Factores asociados a la depresión en mujeres adultas desde
una mirada psicosocial y feminista.

Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Nancy Rodríguez Santoyo

Director: Mtra. Aura Silva Aragón

Dictaminadoras: Lic. Tesa Eliana Oliva Sosa

Mtra. Alondra Belem Medina

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 9 de junio de 2022.





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.

Dedicatoria

A mis hijos Daniel, Gabriela y Emmanuel que me dejaron grandes experiencias y su total apoyo y comprensión, a mi amiga Claudia, quien me dio su amistad y su apoyo para lograr terminar mi licenciatura.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México, Estudios Superiores Iztacala, en especial a la Facultad de Psicología, por formarme profesionalmente y permitirme realizar mi tan esperada y añorada meta, a mi directora de tesis Mtra. Aura Silva Aragón por su apoyo y confianza y al respetable jurado de examen quienes amablemente me escucharon y apoyaron con sus valiosas observaciones.

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
Planteamiento del problema	5
Justificación	7
Objetivos	7
MARCO TEÓRICO	8
1. Concepto de depresión desde diferentes posturas teóricas	8
1.1. Antecedentes	8
1.2. Concepto de la depresión	9
1.3. Clasificación	11
1.4. Estadísticas	13
2. Factores sociales vinculados a la depresión en mujeres	16
2.1. Causas	16
2.2. Características	19
3. Consecuencias de la depresión en mujeres	23
3.1. En el círculo familiar	23
3.2. En el área laboral	24
3.3. De manera personal	25
RESEÑAS DE INTERVENCIONES APLICADAS PARA LA DEPRESIÓN EN MUJERES	27
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA DEPRESIÓN EN MUJERES ADULTAS DESDE UNA MIRADA PSICOSOCIAL Y FEMINISTA	29
CONCLUSIONES	48
REFLEXIONES	50
REFERENCIAS	51

RESUMEN

El presente manuscrito teórico investiga los factores asociados a la depresión en mujeres adultas, el objetivo de éste, es proporcionar un punto de vista dónde se consideran los factores psicosociales que se manifiestan alrededor de la vida de las mujeres, así como el impacto que estos tienen en el desarrollo de la depresión, encontrando como resultados que los principales factores se encuentran en roles sociales preestablecidos para las mujeres en esta sociedad patriarcal, el ambiente y condiciones laborales precarias, además de estar expuestas a diferentes tipos de violencia; teniendo como conclusión que los principales agentes generadores de depresión en mujeres adultas se deben a factores psicosociales condicionados al hecho de ser mujeres.

Palabras clave: abatimiento, feminismo, causas

Summary.

The present theoretical manuscript investigates factors associated with depression in adult women, its objective is to provide a point of view where the psychosocial factors that are manifested around the lives of women are considered, and how they generate an important impact that leads to depression, finding as result that the main factors are found in pre-established social roles for women, in social patriarchy, environment and working conditions in addition to being exposed to different types of violence; concluding that the main generating agents of depression in adult women are due to psychosocial factors conditioned to the fact of being women.

Keywords: depression, feminism, causes.

INTRODUCCIÓN

El presente manuscrito recepcional tiene como objetivo hacer una revisión de los factores psicosociales asociados a la depresión en mujeres adultas, es importante considerar estos factores, ya que se ha visto el importante impacto que tienen éstos en la generación, mantenimiento y refuerzo de la depresión en mujeres.

Se realiza una recapitulación de los antecedentes de la depresión en mujeres, los conceptos de depresión que se han tenido a lo largo del tiempo, cómo se han clasificado y las estadísticas de este trastorno en las mujeres, lo cual nos da un referencia de cómo se ha estado manifestando esta problemática, dónde y en quienes es más recurrente.

Otro punto que se presenta en este manuscrito, son los factores sociales como causantes de la depresión en mujeres, sus características, y cómo estos factores han estado presentes a través del tiempo y la cultura, costumbres y creencias, los cuales generan en gran parte la depresión en mujeres. También se consideran las consecuencias de esta depresión en mujeres a nivel personal, familiar y laboral, analizando las repercusiones de vivir con depresión por un largo periodo de tiempo sin contar con alguna clase de intervención o ayuda profesional para mejorar esta alteración.

Finalmente, se mencionan algunas intervenciones que se han propuesto para las mujeres con depresión, las cuales toman en cuenta diferentes técnicas a aplicar durante este proceso, así como también una propuesta de intervención, con perspectiva feminista, que propongo para tratar y mejorar la calidad de vida de las mujeres con depresión.

Para mí es importante este tema, ya que es una situación que ha estado presente por mucho tiempo en las mujeres, y se sigue presentando, decidí desarrollar este tema porque creo que es importante seguir destacando, investigando y encontrar nuevas formas de acompañar a mujeres con depresión, reflexionar sobre todos esos factores psicosociales que tienen mucha influencia en este estado, mujeres que estuvieron en esta situación toda su vida, otras que pueden mejorar su situación actual, el cambio que cada una hace para salir de estos roles preestablecidos, de este patriarcado, es un logro a favor de las mujeres direccionado a un cambio social a favor de su situación actual y a futuro.

Planteamiento del problema

A lo largo de su vida, las mujeres desarrollan diferentes roles en su cotidianidad, desempeñando tareas tanto dentro como fuera de su hogar como amas de

casa, cuidado de las/os hijas/os, empleadas, madres, esposas, cuidadoras y proveedoras, esta acumulación de tareas contribuyen a una sobrecarga de trabajo o situaciones que llevan a una falta de estabilidad emocional o psicológica, factores que podrían llevar a desarrollar depresión.

Estos roles se les asignan a las mujeres por tradición desde un contexto social y desde edades muy jóvenes, tomando un lineamiento de ser obligatorias y no remuneradas lo que en varias ocasiones caen en un contexto poco o no valorado por su entorno familiar y profesional y en ocasiones estos roles tampoco son valoradas por ellas mismas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión es un trastorno mental frecuente que afecta a más de 300 millones de personas, es la principal causa de discapacidad, contribuye a la carga mundial general de morbilidad y afecta a las mujeres más que a los hombres (2021).

Luciana Ramos-Lira (2014) considera que los determinantes de la depresión en mujeres se relacionan con factores como el estrés continuo, situaciones conflictivas en el entorno social, enfermedades, traumas físicos o psicológicos entre otros, el mantener estas condiciones por largos periodos podrían llevar a una depresión.

El propósito de esta investigación es delimitar los factores asociados a la depresión en mujeres adultas, enfocándonos en algunos de los factores psicosociales, ya que es importante destacar cómo las desiguales de sexo, la opresión de un sistema patriarcal, rechazo emocional de la madre, violencia, prostitución y la marginación social pueden conducir al desarrollo de la depresión. Es de vital importancia destacar las limitaciones impuestas en las mujeres a su desarrollo intelectual y profesional en muchas ocasiones en consecuencia por una socialización patriarcal, o debido a una ausencia de un proyecto de vida propio ocasionando deterioro en su salud emocional.

Además, otro factor importante son los estresores de vida, las mujeres que por lo general desarrollan doble jornada, una laboral y una doméstica, se ven afectadas por la depresión con síntomas tanto físicos como emocionales, relacionados en muchas ocasiones con el nivel escolar y social.

Por otro lado, otro punto a considerar son los factores de comorbilidad, cambios hormonales en las mujeres, maternidad no deseada y aborto, y su relación a la depresión, en conjunto con otros factores.

Todos estos elementos se relacionan a un punto donde las mujeres se encuentran en una situación de gran desigualdad, reduciendo su autoestima y posicionándose

en un punto de desventaja, desvalorización por parte de los demás y por ella misma, de opresión, infelicidad y codependencia que lleva a transformarse en una depresión.

Justificación.

La depresión es un trastorno grave y visto con más frecuencia en mujeres que en hombres, es necesario considerar los factores psicosociales, estresores de vida y la comorbilidad que se refleja en la salud emocional de las mujeres adultas. Así mismo, es importante tomar en cuenta que los roles de género impuestos a las mujeres, y a través de los cuales se va determinando lo deseado y permitido, generan una sujeción o falta de valorización de las actividades que típicamente son desempeñadas por mujeres, lo cual puede conducir al desarrollo de la depresión.

Esta investigación tiene el propósito de indagar sobre los factores sociales relacionados con la depresión en las mujeres adultas, enfatizar la importancia de conocer estos factores y cómo afectan en el bienestar de las mujeres, así como aportar una propuesta de intervención que tome en cuenta a la depresión como una problemática social y no sólo de índole individual.

Objetivos

- Objetivo general.

Realizar una investigación teórica que aporte un análisis sobre las causas, circunstancias y consecuencias de la depresión en mujeres adultas como una problemática social.

- Objetivos específicos

- a. Investigar las distintas concepciones sobre la depresión en mujeres adultas desde diferentes posturas teóricas.
- b. Indagar las causas y circunstancias vinculadas al entorno social para el desarrollo de la depresión en mujeres adultas
- c. Averiguar las consecuencias de la depresión en mujeres adultas.
- d. Elaborar una propuesta de intervención para la depresión en mujeres adultas desde una mirada psicosocial y feminista.

MARCO TEÓRICO

1. Concepto de depresión desde diferentes posturas teóricas

1.1. Antecedentes

Desde tiempos distantes se ha tenido conocimiento de la depresión, en el siglo XVIII aparece derivada del latín *de* y *premere* (apretar, oprimir) y *deprimere* (empujar hacia abajo) la palabra “depression” lo que anteriormente se conocería como melancolía. Más adelante, Freud manifestaría que los estados de ánimo o afectos depresivos podrían ser causa de enfermedades como neurosis obsesiva, histeria de conversión y neurosis de angustia y melancolía (Korman y Sarudiansky 2011).

Desde la filosofía occidental se encontrarían las tres perspectivas que mencionan la depresión, el primero la melancolía como una alteración del equilibrio del humor, donde uno de los cuatro humores producía un estado patológico melancólico depresivo; el segundo, la acedia, un síndrome de apatía, angustia y pereza y el tercero la depresión, que refiere al síndrome de hundimiento vital (Calderón, M. Cortés, A. Durán, E. Martínez, T. Ramírez, L. y Garavito, C. 2012).

Por otra parte, Phillippe Pinel, elabora una clasificación de los trastornos psíquicos; la melancolía la define como alteración de la función intelectual, la manía como excesiva excitación nerviosa con o sin delirio, la demencia como alteración de los procesos de pensamiento y la idiocia como deterioro de las facultades intelectuales y afectos (Calderón, M, et al, 2012).

Más adelante, en la década de los cuarenta, se consideraba esta depresión como un síntoma de alguna enfermedad mental, lo que en la actualidad se considera como trastorno mental, y es uno de los trastornos más detectados a nivel mundial (Ehrenberg, 2000, en Korman y Sarudiansky 2011).

En la década de 1970, Aarón Beck, presenta una tríada cognitiva de la depresión, que incluye la visión negativa de sí misma/o, una percepción hostil del mundo y una visión del futuro fracasada o sufrida (Calderón, M, et al, 2012).

En María Zapata Hidalgo (2019) se manifiesta que desde tiempos históricos se ha ligado la depresión con las mujeres, considerada una enfermedad de las mujeres, ligada a la histeria y la neurosis, patologizando determinadas experiencias y emociones de las mujeres que por lo general son producidas por situaciones de desigualdades o violencia de género lo cual marcó esta forma de cómo y qué debían sentir las mujeres.

1.2. Concepto de depresión

No se tiene un concepto único para describir la depresión, en el DSM-IV se consideran categorías de trastorno mental, sin límites precisos o definición operacional, esto podría implicar varios trastornos mentales y físicos. De modo que la depresión conlleva una serie de síntomas, gravedad y duración de éstos, como puede ser tristeza, mal humor, enojarse fácilmente, pérdida de interés o placer de actividades que se disfrutaban con anterioridad, trastornos en el apetito y peso, insomnio, inquietud o lentitud, disminución de energía, fatiga, sentimientos de culpabilidad, sentirse inútil, dificultad de concentración, pensamientos de muerte o suicidas (Korman. y Sarudiansky 2011).

Según la oficina para la salud de la mujer (2019) la depresión se podría considerar una enfermedad de salud mental, donde se podrían presentar síntomas de tristeza o llanto, vacío, desesperanza la mayor parte del tiempo, sin tener interés o disfrute de actividades por lo menos durante dos semanas; involucrando cuerpo, humor y pensamientos; es distinta a la angustia por pérdida de un ser querido, por un trauma o un problema, se podría considerar que la depresión no se acaba o desaparece y no podría haber una recuperación de la depresión sin tratamiento (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En Calderón, M. et al, (2012) se menciona que la depresión en el ámbito psicosocial también podría provocar sufrimiento en la persona y quienes la rodean, repercutiendo en su trabajo, su economía, y entorno social, así como en la productividad y absentismo laboral, en el cumplimiento del sujeto, este se ve afectado por la demanda de funciones, lo que llevaría a una sobrecarga psíquica y emocional que podría llevar a graves consecuencias cognitivas; generando también relaciones humanas precarias, alta demanda psicológica, bajo control y bajo soporte social en el trabajo, pudiendo relacionar su incidencia por consecuencias de índole social, cultural, económicas y ambientales, además de conflictos familiares y problemas de pareja, entre otros, asimismo se podría considerar que aumenta la probabilidad si se presentan experiencias violentas, duelo o frustración.

La depresión en la mujer podría relacionarse a cambios hormonales, más es importante considerar las imposiciones del género, las obligaciones de cumplir con deberes de maternidad, matrimonio y hogar, además de las opresiones por el hecho de ser mujer y estar obligada a cumplir con roles determinados, podría asociarse a la depresión; así mismo es importante considerar la situación conyugal, la violencia que se padece y el abuso sexual (Gobierno de México, 2021).

En María Zapata Hidalgo (2019) se describe la depresión desde la práctica psiquiátrica feminista como psicopatologías de género, manifestándose de forma

dinámica, variando y transformándose con el tiempo y el contexto socio histórico además de estar directamente relacionadas con la salud, señalando la relevancia que tendrían las imposiciones de género como facilitadoras de las depresiones. Así pues, se podría ligar a la depresión en mujeres las desigualdades de género, como son: la falta de igualdad de oportunidades, necesidades condicionadas por el género, y la violencia donde aspectos como la integridad física, emocional o psicológica se verían comprometidas.

Por otro lado, también se señala que el modelo de feminidad podría estar implicada en la etiología de las depresiones por una gran desventaja social, política y económica de las mujeres, definida por roles de maternidad y trabajo de ama de casa, lo cual se ve reflejado en la depresión y reforzaría el aislamiento, sentimientos de soledad y desolación (Zapata, H.M., 2019).

También en María Zapata Hidalgo (2019) se menciona que son las mujeres las que son más diagnosticadas y con síntomas más graves y discapacitantes de la depresión, con la posible relación de esto a la posición social de la mujer respecto al hombre, la asignación social a lo largo de la historia sobre una debilidad natural, sexualidad innata y emocionalidad excesiva.

Carolina Ochoa Gómez, Cruz A. F. y Moreno C, N. (2015) conceptualizan la depresión en la mujer como una posible confluencia de varios factores y roles desempeñados por la mujer contemporánea, al luchar por la liberación del estigma social de género, se le adjudicaron más roles como cabeza de familia, jefe de grupo de trabajo, esposa, madre y responsabilidades domésticas tradicionales.

Además de sumar las diferentes etapas por las que pasa la mujer, lo que provoca cambios biológicos que influyen en esta depresión, como el aumento hormonal, que impacta en los neurotransmisores; la depresión en la mujer resultaría de una confluencia de factores biológicos, psicológicos y sociales (Ochoa, G.C.C. et al.,2015).

También se considera la posible relación de factores como el entorno familiar en que han crecido durante su infancia estas mujeres, considerando la violencia activa y pasiva por parte de los cuidadores, padres, madres, abuelos, etc. formas de crianza, vínculos emocionales, comunicación familiar deficiente marcada por críticas o mensajes poco claros que se vinculan a la autoestima de las menores, percepción del apoyo familiar, diferencias de crianza entre hijos varones e hijas mujeres dentro de la familia concebida en una posición simbólica de sumisión, lo que aumenta la tendencia a la depresión (Ochoa, C.C. et al.,2015).

1.3. Clasificación

En la depresión mayor, se podrían presentar síntomas que cambian la actitud de la persona hacia su entorno, lo que interrumpe o altera sus actividades en escenarios laborales o sociales (Korman. y Sarudiansky 2011). Esto implica estado de ánimo depresivo, pérdida de interés, no disfrutar y falta de energía (Organización Mundial de la Salud, 2021). También es conocida como Trastorno depresivo severo o Depresión severa, estas personas podrían presentar síntomas que afectan la capacidad para dormir, trabajar, estudiar, comer o disfrutar las actividades diarias (Oficina para la salud de la mujer, 2019).

El trastorno depresivo recurrente, se presenta en episodios repetidos de depresión, donde el estado de ánimo deprimido, falta de interés y energía y disminución de actividad se presenta por un periodo mínimo de dos semanas, en ocasiones conjuntamente con síntomas de ansiedad, alteraciones de sueño y apetito, sentimientos de culpa y baja autoestima.

Distimia: Es una forma crónica de depresión, aquí las personas son pesimistas y negativas, pero siguen sus actividades sociales y laborales como si se hubieran acostumbrado a su padecimiento, por lo general, si no se lleva un tratamiento puede empeorar con el tiempo y padecer depresión mayor (Korman. y Sarudiansky 2011). Este tipo de depresión, se podría presentar por más de 2 años, aun cuando sus síntomas son menos graves que los que presenta la depresión severa, también pueden interferir en el desarrollo de una vida normal o del bienestar de las personas (Oficina para la salud de la mujer, 2019).

Otros tipos de depresión con síntomas diferentes pueden empezar después de un evento específico que las provoca, como:

Trastorno bipolar: o conocida también como enfermedad maníaco-depresiva donde las personas tienden a tener períodos tanto de depresión como de bienestar excesivo (Korman. y Sarudiansky 2011). Presentando estados de irritabilidad elevada, hiperactividad, logorrea, autoestima excesiva y disminución de sueño (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Depresión psicótica: ésta viene acompañada de alguna psicosis como pueden ser alucinaciones o delirios, una distorsión de la realidad (Oficina para la salud de la mujer, 2019).

Depresión postparto: las mujeres experimentan este episodio depresivo después del parto o al inicio del embarazo la cual se denomina depresión prenatal (Oficina para la salud de la mujer, 2019).

Dentro de las clasificaciones de depresión existen varios tipos y de acuerdo al número y gravedad de síntomas se pueden clasificar como leve, moderado o grave.

En María Bernardita Pacheco (2017) se describe que en la depresión leve se observa un estado de ánimo depresivo, una falta de interés, no disfrutar y un aumento de fatiga; se ven presentes dos de estos tres síntomas por lo menos y no en grado intenso, con una duración de dos semanas o más con o sin síntomas somáticos.

La depresión moderada por otra parte, se presenta con dos de los tres síntomas de la depresión leve y por lo menos 3 de los otros síntomas como tristeza, llanto, irritabilidad, frustración, desesperanza entre otros, en grado intenso la mayoría más, aunque no es esencial, la duración es de dos semanas o más; además, por lo general estas personas tienen dificultades para desarrollarse en entornos sociales, laborales o domésticas (Pacheco, P.T.M.B. 2017).

En la depresión grave, se observa a la persona con presencia de angustia o agitación en una intensidad considerable, a menos que la inhibición sea una característica marcada, se presentan los tres síntomas típicos y además cuatro de los otros síntomas con una intensidad grave, presentando síntomas como agitación, inhibición psicomotriz, siendo incapaz de describir sus síntomas con detalle, con una duración de dos semanas por lo menos (Pacheco, P.T.M.B. 2017).

Por otra parte, también se hace mención que se denota en personas con depresión un rostro con una disminución de expresión facial, pobreza gestual, ceño fruncido, comisuras labiales hacia abajo, postura negligente e indiferente, falta de iniciativa, mirada agachada, hombros caídos, espalda encorvada y presencia desaliñada (Pacheco, P.T.M.B. 2017).

Así como también con un habla lenta y forzada, sin vitalidad y conversación egocéntrica, con una conducta que puede ir de la inhibición psicomotora hasta la excitación propiciada por un comportamiento ansioso, con pensamiento retardado, disminución de autoestima, autorreproches o ideas de ruina, además de una falta de atención al mundo externo e incremento a lo interno, como sus pensamientos y síntomas depresivos (Pacheco, P.T.M.B. 2017).

Acompañados también en varias ocasiones por dolores de cabeza, trastornos digestivos, insomnio, alteraciones de la cognición, alteraciones de la memoria, de la concentración y pérdida de apetito (Pacheco, P.T.M.B. 2017).

Una clasificación de la depresión tiene por objeto ser una guía tomando en cuenta las categorías utilizadas por lo general en el DSM-IV y en CIE-10, proporcionando

información sobre síntomas, gravedad y duración, considerando las variables manifiestas y así clasificándolas, aunque por otra parte, no toma en cuenta muchas otras consideraciones como las condiciones sociales y culturales que pueden tener relación directa con la depresión; además de aspectos importantes como el patriarcado y sus implicaciones en la salud de las mujeres y el estrés por sobrecarga de trabajo y obligaciones adjudicadas injustamente por el hecho de ser mujeres.

1.4. Estadísticas

Se estima que en estadísticas de depresión a nivel mundial en 2015 fue del 4.4% en población general, encontrando depresión en mujeres en un 5.1% y 3.6% en hombres, la prevalencia varía según la región y según la edad encontrando un punto máximo de depresión en personas de edad avanzada con un 7.5%. Por otro lado, en rango de edades, se encuentra que en mujeres entre 15 y 19 años un promedio de 4.5% presenta depresión, teniendo el promedio más alto mujeres de entre 60 y 64 años de edad con un 7.9%; siendo la región de las Américas una de las más altas a nivel global con un 5.8% (Global Health Organization. 2017).

Según la Oficina para la salud de la mujer (2019) las mujeres son más propensas a la depresión que los hombres, las mujeres afroamericanas, hispanas y caucásicas son el doblemente propensas a la depresión que las mujeres asiático-americanas, esto debido a factores culturales, étnicos y económicos, ya que estos grupos suelen vivir por debajo del nivel federal de pobreza.

Por otro lado, la depresión representa la cuarta causa de discapacidad a nivel mundial, mientras que en México se ocupa el primer lugar de discapacidad en mujeres, INEGI documentó que de las 34.85 millones de personas deprimidas el 20.37 millones son mujeres, y 1.63 millones de personas toman antidepresivos mientras que el 33.19 millones de personas no lo hace. Cabe destacar que, considerando la situación conyugal, las mujeres divorciadas y viudas están dentro del porcentaje más alto de incidencias con un 76.2% (Gobierno de México, 2021); esto debido posiblemente a un estado de duelo o falta de habilidades para resolver problemas que pueden llevar a desarrollar sentimientos de pesimismo, desesperanza y soledad.

Datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) aplicada en 2003 señalan que las mujeres tienen prevalencias más elevadas de depresión (14.8 contra 12.9 por ciento en los hombres), los trastornos afectivos y de ansiedad son

más frecuentes para las mujeres, los trastornos más comunes sufridos por las mujeres adultas fueron: las fobias específicas (7.1%), trastornos de conducta (6.1%), dependencia al alcohol (5.9%), fobia social (4.7%) y el episodio depresivo mayor (3.3%) (Instituto nacional de las mujeres, 2006).

En México, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño 2002-2003 (ENED 2002-2003), se manifiesta que el 5.8 por ciento de las mujeres de 18 años y más sufrieron alguna sintomatología relacionada con la depresión; la cual se incrementa con la edad. El porcentaje de mujeres afectadas menores de 40 años de edad fue del 4% y alcanzó una cifra de 9.5% entre las mujeres mayores de 60 años. (Instituto nacional de las mujeres, 2006).

En México, los estados de la República con mayor índice de casos de depresión en mujeres son los estados de Hidalgo con 9.9%, Jalisco 8.2% y Estado de México con 8.1%. Por otra parte, los estados de Sonora 2.8% y Campeche 2.9 % registran las prevalencias más bajas (Instituto nacional de las mujeres, 2006).

Carolina Ochoa Gómez et al. (2014) expone datos sobre estudios donde se revela que las mujeres en estado de maternidad, parecen tener depresión en la etapa de gestación, indicando una prevalencia del 34% de depresión y un 22.25% de depresión mayor, en este estudio se notó mayor prevalencia de depresión en la maternidad comparado con mujeres solteras, mujeres con falta de educación superior, o mujeres con embarazo no deseado. Encontrando que los síntomas depresivos postparto se relacionan con la violencia de género y estableciendo que el 54% de mujeres en estado de gestación fueron maltratadas, el 17% presentó abuso físico por parte de su pareja, el 54% presentó abuso no físico, y el 33% con síntomas depresivos en el post parto.

En Bayamo, J. H. (2016) se expone una investigación descriptiva transversal donde se hace referencia que la depresión se relaciona con mujeres amas de casa en un 30.7%, estas mujeres tienen 3 veces más probabilidad de deprimirse, también el desempleo incrementa el riesgo de depresión hasta 5 veces con un promedio de 7.9%, estas variables se presentan con mayor exposición a eventos psicosociales negativos, como la dependencia económica, expectativas pobres y menor accesibilidad a servicios de salud; estos factores incrementan el estrés.

En otro estudio se encontraron determinantes de depresión relacionadas con la escolaridad en las mujeres, presentándose con mayor prevalencia de mujeres con depresión en nivel de instrucción secundaria con 39.4%, seguido de primaria con 30.8% y en bachiller con 17.7%. En este estudio se reitera una prevalencia en las amas de casa con depresión, presentando un porcentaje de 43.26%, seguida por

empleadas en agricultura con un 21% y mujeres con un trabajo informal con un 16% (Darcourt, 2017).

Retomando el estudio de Darcourt (2017), se presentan cifras de mujeres que reportan tener depresión y al mismo tiempo estar en situación de violencia por parte de su pareja o en el seno familiar, los porcentajes en cuanto al tipo de violencia vivida son: 54.16% de violencia psicológica, seguida de violencia física con un 36.21%, violencia sexual con un 5.79%, y en menor escala, violencia económica con 3.84%.; como motivo de agresión, 17.31% de las mujeres mencionaron que la violencia ocurre porque el agresor ingiere alcohol y 16.34% reportaron que la violencia ocurre después de que ellas le responden o no obedecen al agresor. De estas mujeres solo el 41.34% optó por abandonar el hogar, el 21.79% optó por resignarse y aguantar, seguida por el 11.85% que buscó apoyo de la familia. Estas mujeres presentaron consecuencias por violencia teniendo el más alto porcentaje las emociones negativas con un 83.97%, seguido por problemas con las/os hijas/os con un 82.05% y con porcentajes muy similares, la autoestima baja con un 60.57% e ideas suicidas con 60.25% (Darcourt, 2017).

Analizando estas estadísticas desde una mirada psicosocial, estas cifras muestran que las mujeres podrían presentar una mayor prevalencia de padecer depresión en comparación con los hombres, las mujeres que presentan mayor incidencia en depresión están en un rango de edad de 60 a 64 años; a nivel mundial, en el continente americano, hispanas y caucásicas, presentan uno de los porcentajes más altos siendo un 5.8% sobre todo en mujeres dentro de un nivel por debajo del nivel federal de pobreza. Por lo tanto, el hecho de ser mujeres las pone en una posición de desventaja a nivel social, donde no tiene las mismas oportunidades y derechos, además de estar sujeta a violencia dentro y fuera del hogar, por otro lado al llegar a una edad de 60 años o más, se manifiestan problemas de salud en relación a los cambios hormonales de la menopausia, los cuales afectan su salud emocional las variables de raza y nivel de estudios, están muy ligadas a factores de cultura, creencias y una deficiente información sobre el porqué presentan depresión, qué factores la están causando y cómo se puede superar.

2. Factores sociales vinculados a la depresión en mujeres

2.1. Causas

Existen muchas causas que podrían provocar, generar y/o mantener la depresión en las mujeres una de las principales causas podría provenir de la violencia ejercida contra la mujer, que viene en muchas ocasiones por parte de su pareja, ocasionando un daño psicológico grave y crónico, además de generar un daño físico, que podría dejar secuelas en la calidad de vida de las mujeres. Esta violencia podría tener el propósito de lesionar la salud psicológica en la mujer, lesionar su cuerpo y/o humillación, que en varias ocasiones se sufre por largos periodos de tiempo de forma regular, mantenida por la falta de respeto debido al machismo, o la impotencia de las mujeres (Darcourt, 2017).

Además, se podría considerar las creencias culturales del concepto de familia, asociadas al sistema patriarcal que contempla una dominación del marido como cabeza de familia hacia la mujer y las hijas/os, quienes carecían de individualidad y quedan sometidas/os por el marido para el uso de medidas que este creyera conveniente para mantener un control sobre ellas/os, quitándole todo derecho legal, económico o social (Darcourt, 2017).

Asimismo, se podrían considerar varios condicionantes socioeconómicos, emocionales y psicopatológicos implicados en la permanencia de la mujer en una relación violenta que le podría generar o mantener esta depresión, como la falta de recursos económicos para tener autonomía, lo que provoca dependencia económica o la creencia de que una actitud violenta es natural en los hombres. El tipo de violencia predominante sería la violencia psicológica, seguida por violencia física y en menor escala la violencia sexual y económica; destacando el motivo de agresión, en su mayoría es por la ingesta de alcohol por parte de la pareja, seguido por el hecho de responderle a su pareja o no obedecer en lo que ordena, siendo esta una visión de un sistema familiar patriarcal que se fundamenta en el machismo, estas condiciones generan emociones negativas, y como consecuencia se presentan ansiedad, depresión o ira, problemas con las/os hijas/os y una baja autoestima en estas mujeres (Darcourt, 2017).

Estas relaciones entre violencia y depresión en las mujeres se podrían encontrar en la desigualdad a través de la cual se han construido las relaciones entre hombres y mujeres, así como las opresiones que operan en contra de estas, sistemas patriarcales reforzados por normas culturales, discriminatorias y desigualdades económicas, utilizadas para negar los derechos humanos en la mujer y perpetuar la violencia y la intimidación ejercida en ellas, la cual es un medio principal que permite al hombre mantener control sobre la mujer, sumando las creencias en torno a los mandatos de género que pueden generar una mayor tendencia a culparlas y

atribuir responsabilidad de las reacciones del hombre hacia la mujer. Asimismo, se genera miedo en la mujer, por no contar de redes de apoyo o apoyo familiar, se podrían generar sentimientos de culpabilidad o sumisión como consecuencias de una baja autoestima y desinformación que llevan a una depresión, al aislamiento, y en casos graves a actos suicidas (Darcourt, 2017).

Por otra parte, se considera la asociación de la depresión con factores socioeconómicos, observando que, en familias con menos recursos o estabilidad económica, sufren mayores riesgos de violencia que genera esta depresión, generando dependencia económica, que, en muchas ocasiones, está también asociada al nivel escolar bajo en estas mujeres, fomentando mitos y creencias equivocadas (Darcourt, 2017).

Por otra parte, Belén Nogueiras García (2018) describe la teoría de la mujer como un grupo oprimido comparado con la esclavitud y la relación entre los malestares y la enfermedad en las mujeres causadas por las limitaciones impuestas por el hombre hacia su desarrollo profesional, intelectual y destinadas al matrimonio y una vida doméstica careciendo así de un proyecto de vida propio, generando un estado de salud mental no saludable debido a este sistema falso de educación determinado por estructuras políticas de dominación patriarcal, teniendo un importante impacto en la salud física y mental de las mujeres, desde el abuso de autoridad paterna en la infancia como aprendizaje de sometimiento a la subordinación en la vida matrimonial, impactando sobre la autoestima y autovaloración de las mujeres, además de considerar la doble jornada de trabajo y maternidad, trabajo productivo y doméstico, representando una sobrecarga en las mujeres en trabajo fuera de casa, trabajo doméstico y maternidad y una falta de valorización social que producen conflictos y tensiones internas en las mujeres.

Además, Luciana Ramos-Lira (2014) menciona que la depresión vista como síntoma o trastorno mental, podría ser más notable en las mujeres adultas y adolescentes; se manifiesta que la depresión mayor podría ocupar el cuarto lugar entre las cinco principales causas de años de vida perdidos en salud de mujeres en México; localizando las posibles causas en factores psicosociales asociados como el hecho de ser mujer, jefa de familia, dedicarse exclusivamente a labores del hogar o al cuidado de alguna persona enferma. Otros factores psicosociales destacados podrían asociarse al bajo nivel socioeconómico (condiciones precarias), el desempleo, aislamiento social, problemas legales, violencia, consumo de sustancias adictivas y migración.

De manera que, pareciera que las mujeres son más vulnerables a ser afectadas en su salud mental por ciertos factores sociales, además, se podría suponer que la depresión se puede enmascarar detrás de comportamientos adictivos y de riesgo,

como en irritabilidad o impulsividad, así como también se podría asociar a las imposiciones de género que recaen sobre las mujeres, ubicándola en una posición de vulnerabilidad. Por otra parte, se manifiesta que podría presentarse la depresión post parto, ante la tarea de no saber enfrentar los nuevos retos, los cambios emocionales y hormonales además de la falta de apoyo social, siendo difícil manifestar esta tristeza o malestar y que la gente alrededor tampoco lo entendería pudiendo dar una imagen de mala madre.

Así mismo, Luciana Ramos-Lira (2014) expresa que pueden considerarse los detonantes de los malestares emocionales en las mujeres, los cuales podrían estar asociados a preocupaciones cotidianas como la falta de dinero, problemas con las/os hijas/os y violencia intrafamiliar, además de posibles vivencias de experiencias traumáticas de violencia y abuso sexual pasadas y presente. Aunado a esto, se puede relacionar la violencia como causa de la depresión y riesgo de suicidio en mujeres trabajadoras sexuales, el rechazo emocional y la negligencia por parte de la madre, posible abuso sexual infantil, maltrato emocional, además el consumo de alcohol y violencia sexual son factores que pudieran predecir el riesgo suicida, presentando una tasa de mortalidad seis veces más alta que la población general y enfrentando problemas como pobreza, encarcelamiento, abuso de sustancias, riesgo de infecciones virales y violencia de pareja.

Ahora bien, María Mercedes Lafaurie Villamil (2010) manifiesta que las enfermedades, afecciones o muerte en mujeres podrían estar vinculadas a causas que pueden prevenirse y que se asocian principalmente a la desigualdad de género, haciendo hincapié en el sistema patriarcal el cual se fundamentaría en la opresión de la mujer a este sistema y el significado que se le otorga a cada sexo basándose en las imposiciones de género, además, también se destaca que las condiciones socioeconómicas y la autonomía juegan un papel importante en la salud de las mujeres. Aunado a esto, las causas en las diferencias entre hombres y mujeres lleva a tomar en cuenta las jornadas laboral y doméstica y sus efectos en la salud emocional de las mujeres sumando a estas el posible cuidado de personas enfermas el cual cae con más frecuencia en mujeres que podría llevar a la depresión; la frecuencia y severidad de estos factores sociales se asocian al sentido de pérdida, inferioridad, humillación o aislamiento que podría pronosticar una depresión

Por otra parte, también menciona María Mercedes Lafaurie Villamil (2010) que los roles sociales ejercidos en cada sexo con respecto a mecanismos de afrontamiento ante la depresión tendrían mucha relación con la depresión en las mujeres, tales como auto diálogo negativo, preocupación, autculpa y desesperanza; mientras los varones logran distraerse hasta superar su humor, las mujeres tienden a buscar las

razones de la depresión, presentando más pensamientos que contribuyen al mantenimiento y desarrollo de la depresión mientras que los hombres presentan más cogniciones relacionadas a conductas externalizantes de carácter violento.

Por último, Carme Valls-Llobet (2009) manifiesta que las posibles causas del deterioro de la salud en las mujeres están relacionadas con problemas sociales y culturales, discriminación y violencia, estas influencias sociales, culturales y medioambientales de contaminación en el aire, agua, y alimentos impactarían directamente, además de las condiciones de vida y trabajo. Por otro lado, se demuestra que el estado percibido de salud entre las mujeres se debía a riesgos adquiridos, aspectos psicosociales como sedentarismo y estrés físico y mental más que a aspectos biológicos; la morbilidad diferencial en las mujeres es causa de enfermedad, discapacidad o muerte prematura como anemias, dolor crónico, enfermedades autoinmunes, enfermedades endocrinológicas ansiedad y depresión.

2.2. Características

Podríamos destacar varias características que pueden llegar a presentar las mujeres con un cuadro de depresión, cabe resaltar que las consecuencias de mujeres en depresión asociadas a la violencia, podrían ser graves y por largos periodos, presentando irritabilidad, miedo, baja autoestima, sentimientos de culpa y vergüenza, trastornos psicosomáticos, crisis de pánico, fobias, trastornos de alimentación o estrés, entre otras además de poder presentar una adaptación a situaciones aversivas minimizando el dolor y presentando distorsiones cognitivas como minimización, negación o distorsión (Darcourt, 2017).

Por otro lado, Belén Nogueiras García (2018) manifiesta que las mujeres dedicadas al cuidado del hogar presentaban una relación en la forma de vida, con el cuidado del hogar, el marido y las/os hijas/os que generaría una rutina e insatisfacción provocando en las mujeres sentimientos de ansiedad, depresión, descontento, desesperación, frustración, enfado, rabia, ganas de llorar y salir corriendo, vergüenza por sentirse mal, además de mucho cansancio y pérdida de energía.

Asimismo, Luciana Ramos-Lira (2014) desarrolla algunas características que se podrían asociar a los detonantes de la depresión con malestares expresados en las mujeres como intranquilidad, nerviosismo, irritabilidad, desesperación y cambios constantes de humor, así como presentar algunas dolencias físicas, en consecuencia, estas mujeres con depresión prefieren no hablar de sus preocupaciones o sufrimiento por vergüenza o miedo a ser juzgadas.

Además, María Mercedes Lafaurie Villamil (2010) menciona que la depresión podría consistir en episodios leves, moderados o graves de decaimiento del estado de ánimo, con reducción de energía y reduciendo la capacidad de sentir placer, desinterés y falta de concentración, cansancio frecuente, perturbaciones de sueño y apetito, decaimiento de autoestima y autoconfianza con sentimientos de culpabilidad y de inutilidad. Ahora bien, en relación a la posible sintomatología prevalente en depresión en mujeres se presenta el dolor de estómago, dolor de espalda, artralgias, dolor de cabeza, mareos, falta de aire y alteraciones gastrointestinales, los cuales alteran la calidad de vida de las mujeres, además, se plantea que el estereotipo de género podría indicar que las mujeres tienen propensión a los problemas emocionales y los hombres son más propensos a los problemas de alcohol los cuales refuerzan el estigma social.

Por otra parte, María López Villodres (2018) expresa posibles características vinculadas y presentes en mujeres con depresión y cómo afectan a estas mujeres por causas de condicionantes sociales, tales condicionantes, se manifiestan continuamente como determinantes de cómo deben ser sus características físicas y su actitud, por ejemplo; además, son objeto de discriminación en puestos de trabajo los cuales pueden llegar a ser precarios, más notablemente se manifiesta en el ámbito de trabajo doméstico, en donde se ve una ocupación mayoritaria en mujeres, lo que representa un mayor deterioro físico a comparación de los varones y una peor calidad de vida, estas características se ven vinculadas a presiones sociales por roles de género.

Así mismo, Marcela Ramos (2020) analiza los posibles vínculos de la depresión en mujeres con un nivel económico de pobreza y la falta de atención profesional que necesitan para superarla, también por falta de recursos y demanda de exigencias e inseguridades, mayormente se encuentra presente en mujeres entre 35 y 50 años. Ahora bien, si se considera que por la situación de Covid-19 la posición de las mujeres se ve con una sobre exigencia por el cuidado de las/os hijas/os y el trabajo en casa, se ve una mayor afectación que los hombres que por su inserción laboral, tienen más contacto con otras personas, más en las mujeres se acentúa la soledad, falta de inserción laboral y la falta de apoyo social, lo que podría explicar su mayor nivel de depresión.

Por otra parte, en el texto de Mujeres para la Salud (2016) se manifiesta como posible causa de la depresión en las mujeres, la sociedad que las rodea y el maltrato que esta sociedad ejerce sobre ellas, iniciando desde una educación diferente que a los hombres, además de la permisividad que tienen ellos de ejercer violencia hacia la mujer, colocándola en una posición de subordinación con respecto al hombre y la posible consecuencia de generar el cumplimiento de roles que a la larga afectan su

salud. Además, la violencia física y el asesinato por parte de los hombres no son los únicos tipos de violencia ejercidas hacia la mujer, también se puede encontrar la violencia cultural y simbólica y la violencia física generadas o derivadas de una socialización patriarcal, la cual inculca en las mujeres, pensamientos, creencias, valores y actitudes diferentes según el sexo, calificando a partir de esto si se es una buena mujer o no y creando mujeres sumisas destacadas y enmarcadas por la tristeza, culpa y miedo.

De igual importancia, María Asunción Lara Cantú (2003, octubre-diciembre) menciona que la pobreza y sus consecuentes podrían tener impacto directo en las mujeres con depresión y con un estereotipo femenino caracterizado por una sumisión-abnegación, el ser madres y amas de casa; se destaca que las mujeres con trabajo remunerado fuera de casa que por un lado incrementa el estrés en las mujeres, también puede tener un papel positivo en su salud, no solo por ingreso económico sino también por el sentimiento de logro, reconocimiento y un mayor acceso a redes sociales de apoyo.

Además, se manifiesta el probable lazo entre la depresión en mujeres y la baja autoestima, insatisfacción en las relaciones interpersonales, frustración por grandes esfuerzos para lograr aspiraciones vistas como inalcanzables y conflicto entre papeles de esposa y madre además de la falta de reconocimiento de su aporte externa e internamente. Ahora bien, los factores como la pobreza, urbanización y cambios tecnológicos podrían también vincularse a la depresión en las mujeres, tomando en cuenta que la pobreza refiere la carencia de recursos sociales como empleo y vivienda, así como educativos y carencia de servicios de salud mental, estas mujeres presentan más agentes causales de la depresión.

La relación con los padres o quienes las cuidan podría impactar en la infancia y adolescencia, las diferencias en la socialización y las condiciones de vida podrían influir en la resistencia y vulnerabilidad a la depresión; el proceso de maduración y adquisición del papel femenino, las estrategias de afrontamiento no efectivas o disfuncionales, una actitud crítica ante ellas mismas y sentimientos de desesperanza, preocupación y pobres expectativas de éxito en el futuro podría aumentar el riesgo de depresión en mujeres desde sus primeros años de vida.

De la misma forma, la violencia física o sexual se puede vincular a la depresión, baja autoestima y desesperanza en mujeres; también se consideran las relaciones afectivas, (por ejemplo, cuando termina el matrimonio) y la expectativa centrada en las mujeres como responsables de las relaciones afectivas dentro de la familia y como cuidadoras en caso de alguna persona enferma, y como ama de casa, en

lugar de centrarse en sí misma, lo que representaría una carga excesiva que con frecuencia rebasaría sus recursos y se manifestaría en depresión.

Por otra parte, se podría encontrar una relación entre factores socioculturales específicos de los roles de género, que pudiesen impactar en la autoestima y personalidad en las mujeres, lo que podría contribuir a la depresión en las mujeres, tales variables podrían provenir desde una niñez temprana o quizás desde la adolescencia, generados por patrones de socialización de género, los cuales se ven presentes en la educación de las niñas a temprana edad, donde sigue promoviendo en las mujeres, la expresión emocional, pasividad y dependencia de otros, lo que se podría asociar a una autoestima devaluada y una posición subordinada en las mujeres, además de no contar con los recursos necesarios para la solución de problemas. Esta situación se ve más generalizada en mujeres de zonas rurales donde mayormente están socializadas en un ánimo deprimido y sufrimiento como parte de su feminidad, asociado esto con rasgos machistas sociales frecuentes en nuestra cultura; asimismo, en estas zonas rurales también se encuentran altos índices de marginación y bajos índices de desarrollo humano, además de una desigualdad de género en la distribución de ingresos laborales, lo que podría contribuir en gran medida a la depresión en mujeres (Lazarevich, Delgadillo-Gutiérrez, Mora-Carrasco y Martínez-González, 2013).

Luciana Ramos-Lira (2014, julio-agosto) hace mención a diferencias en relación a la depresión en mujeres, haciendo referencia a una construcción simbólica de ciertas características atribuidas a ambos sexos como eje de formación de identidad subjetiva y de vida social con una posición de desigualdad por distribución no equitativa e injusta de poder y recursos; donde lo masculino se considera históricamente superior, y lo femenino se ubica en una posición de vulnerabilidad receptiva y pasiva frente a una masculinidad activa - agresiva, lo que propicia una anulación de género, y el sexo se superpone como explicación de los fenómenos, por ejemplo, al decir “así son los hombres” o “esas son cosas de mujeres” haciéndolas ver como naturales, permanentes y con resistencia al cambio.

3. Consecuencias de la depresión en mujeres

3.1. En el círculo familiar

Sherre, L.Toth & Jack Peltz (2009) comentan la probabilidad de encontrar un vínculo entre las consecuencias de la depresión de mujeres madres de familia y las dificultades que representa para ellas con su relación familiar, viéndose afectadas la relación matrimonial y la relación madre-hija/o y la crianza; estos efectos no se limitan al período durante el cual la madre está deprimida, los efectos a largo plazo se extienden a dificultades en el desarrollo de las/os niñas/os, el divorcio o generar un ciclo que continúa hacia futuras generaciones, pudiendo generar un apego inseguro con sus hija/o, patrones disfuncionales de crianza en hijas/os con mayor riesgo de desarrollar problemas de conducta internalizantes, externalizantes y la posible relación de la desobediencia infantil temprana como predictor de la depresión materna asociado a comportamientos antisociales en adolescentes.

Por otro lado, Carmé Ferré Grau (2008) menciona la posible relación entre la depresión de la madre o cuidadora con el hecho de que habitualmente es atendida por otra mujer aunque ésta viva en pareja, por lo general se asumiría la responsabilidad a la hija mayor asumiendo las tareas principales como soporte afectivo y emocional, identificando una simbiosis entre el sufrimiento de la madre y la implicación de la hija en el proceso depresivo aun cuando vivan separadas; además de encontrar también casos donde la hija menor asume la responsabilidad por ser soltera o por haber tenido mayor convivencia con los padres, con la posible vinculación de una dificultad en el proceso de independencia propia, ligada a la depresión de la madre. Independientemente de la posición o edad, las hijas se ven más socializadas al cuidado de la madre con un alto grado de dependencia emocional y existencial entre ellas implicando una sobrecarga física y emocional en quien tuviese mayor implicación con la madre o cuidadora con depresión.

Carmen Sáez Buenaventura (1988) citada en Pilar Montesó-Curto (2015) menciona que la depresión en amas de casa surge de los roles tradicionales adjudicados de madre, esposa y ama de casa lo que se caracteriza por el síndrome de abatimiento, tristeza, desesperación persistente, pensamientos de desvalorización, culpa, desamparo, ansiedad, llanto, ideas suicidas, pérdida de interés, trastornos fisiológicos como hambre y sueño, entre otros.

Por otra parte, Rosa Luxemburg, S. (2015) menciona que se manifiestan cambios en la dinámica familiar manifestados en cambios de roles adoptados por los diferentes integrantes de la familia, creando confusión, tensión, sensación de vulnerabilidad, sentimientos de pérdida y culpa e inclusive el posible alejamiento de los demás. Además de un posible proceso de duelo y manifestaciones de desvalorización, impotencia o estado de alerta.

Además, como manifiesta Sofía Silva G. (2020) un punto importante a considerar es el impacto de la contingencia sanitaria en el área familiar y cómo afecta a mujeres en depresión, acentuando la violencia patriarcal, la violencia doméstica y las desigualdades sociales, encontrando que los hogares son los espacios con mayor riesgo y los familiares los principales agresores, condiciones que acentúan y mantienen la depresión en mujeres.

Considero que en lo que respecta al entorno familiar, las mujeres con depresión ya sean madres, hijas, esposas, hermanas, etc. pueden llegar a sentirse solas, sin apoyo o incomprendidas, son muchos los escenarios en los que se pueden desenvolver estas situaciones las cuales en muchas ocasiones tiene que ver con un sistema patriarcal o con funciones sociales impuestas que generan, acentúan y mantienen estas condiciones.

3.2. En el área laboral

Elizabeth A. Cantero T. y José A. Ramírez, P. (2009) manifiestan que en el área laboral, el comportamiento en mujeres no es el habitual cuando presentan depresión, se puede manifestar lentitud y errores al realizar su trabajo, también puede verse afectada la concentración presentando olvidos frecuentes, incumplimiento de un horario laboral, además de mayor incremento en faltas injustificadas o abandono de puesto de trabajo por enfermedad, también se pueden manifestar frecuentes discusiones y enfrentamientos con las/os compañeras/os de trabajo, por lo tanto se pueden presentar consecuencias importantes y negativas que pueden llegarse a reflejar en la percepción de la capacidad de la mujer trabajadora para el desempeño de sus actividades laborales, e inclusive el llegar a dejar el trabajo por completo durante cierto tiempo a causa de la gravedad de sus síntomas; esto repercute directamente en la economía familiar, además de generar un estrés elevado tanto en la mujer que sufre depresión como en los integrantes de la familia, lo que agrava aún más su depresión.

Ahora bien, también se puede presentar depresión debido a condiciones laborales inadecuadas, falta de oportunidades, factores ambientales o por alguna actividad rutinaria o repetitiva, lo que puede llevar a la aparición de estrés, tensión, baja autoestima e insatisfacción laboral, que podrían generar preocupación, tensión y depresión en la mujer.

Dayana Alvino Lara (s/f) describe que una de las consecuencias de la depresión en la mujer que trabaja es la presencia de insomnio, esta falta de descanso

adecuado puede llegar a afectar en la concentración, no estar alerta y por lo tanto trabajar más lentamente afectando la calidad del rendimiento en el trabajo, puede también afectar en la falta de energía, provocar retrasos, llegadas tarde, falta de ánimo para el arreglo personal, y mala imagen, siendo la depresión una de las principales causas de incapacidad.

Marta Giménez (s/f) manifiesta que la depresión en la mujer en el ámbito laboral puede generar demandas cognitivas al realizar su trabajo y que pueden afectar el bienestar físico y psicológico teniendo como consecuencias una inadecuada evaluación y gestión de carga mental, fatiga mental, disminución de atención y capacidad de concentrarse o lentitud en el procesamiento de la información, aumentando las probabilidades de cometer errores que se pueden traducir en accidentes laborales, también pueden incrementar los síntomas de malestar como irritabilidad, nerviosismo, frustración, tristeza o ansiedad.

Por otra parte, aunque la depresión puede llegar a afectar en las mujeres que se desarrollan en un trabajo remunerado, ya sea por causas externas al medio laboral o por causas internas, también es de considerar que aporta beneficios, las mujeres se desenvuelven en el medio profesional reciben una remuneración monetaria por su desempeño, el cual les da independencia económica, levanta su autoestima, las hace autosuficientes y son conscientes de su aporte y productividad aumentando su autovaloración.

3.3. De manera personal

Carme Valls-Llobet (2009) manifiesta el posible vínculo de la depresión en mujeres, con la manera en que han vivido, donde su personalidad, las creencias y actitudes, así como la forma de percepción, como ha sido el entorno familiar durante su crecimiento, la escuela y la sociedad en donde ha desarrollado su aprendizaje han condicionado su salud psicológica, caracterizando a estas mujeres con una baja autoestima, debido a esta falta de valoración de sí mismas, ya que las lleva a aspirar ser perfectas y complacientes para poder ser aceptadas, y en ocasiones a seguir un modelo perfeccionista, moral y a un idealismo social, materno o corporal de lo que debiera ser la femineidad, lo que lleva a tener y mantener un estado de estrés mental muy alto, tratando de llenar las expectativas sociales y familiares.

Por otro lado, los factores laborales de discriminación, salario bajo, trabajo precario y acoso, las lleva también a estados estresantes por la poca autonomía y control

sobre su horario y capacidad de decisión sumando el rol de cuidadoras lo que les impide tener y tomar decisiones sobre su futuro y tiempo propio.

Julieta Concepción Garay López (2005) menciona que una de las consecuencias más relevantes en la mujer con depresión, podría ser la falta de recursos y poca escolaridad, que las hace sentir más atadas a su pareja debido a esta codependencia llega a ser difícil para ellas obtener el apoyo económico tras una separación, además de la dificultad para ser único sostén del hogar, lo que ocasiona sentimientos de pesimismo, desesperanza y depresión; y provoca que no se quieran a sí mismas, desarrollando una memoria selectiva que recuerda sólo lo negativo en su vida manifestándose en síntomas físicos como no comer o no dormir, lo que daña su salud.

Por otro lado, Pilar Montesó-Curto (2015) menciona que algunas de las consecuencias en las mujeres solteras que sufren depresión en el ambiente familiar, es debido a que desde temprana edad asumen grandes responsabilidades y trabajo excesivos como parte del rol impuesto socialmente hacia ellas, que pudiera llegar a ocasionar problemas en cuanto a su desarrollo psicológico, lo cual a la larga pudiera ocasionar el casarse jóvenes para huir del hogar familiar debido a maltratos, ambiente restrictivo o sobreprotección.

Además, Pilar Montesó-Curto (2015) también menciona que la depresión podría provocar consecuencias en la mujer como cambios de carácter, ideas de suicidio e incapacidad transitoria laboral, también, se podía identificar un bajo nivel de salud y elevado número de enfermedades, principalmente de las vías respiratorias y del sistema gástrico o de hipertensión y diabetes, entre otras, además de una elevada ansiedad.

Con respecto a este punto, considero que las mujeres con depresión se ven afectadas de manera personal en cuanto a que por consecuencia del medio en el que viven, no cuentan con el apoyo o condiciones para trascender esta situación, por lo general son mujeres a las que se les tiene asignado algún rol en particular y por lo tanto no son siquiera consideradas en sus necesidades emocionales, afectivas, de reconocimiento y valor a su aportación, estas condiciones afectan su salud mental, su salud emocional y su salud física, condiciones que se desarrollan en un estado cíclico de malestares sin fin, que la llevan a deteriorar su salud y bienestar.

RESEÑAS DE INTERVENCIONES APLICADAS PARA LA DEPRESIÓN EN MUJERES.

Una de las intervenciones que se han utilizado para la depresión es la Guía de intervención mhGAP (2016), en esta intervención se empieza con una reseña para confirmar la depresión y descartar posibles explicaciones de los síntomas presentes, como algún trastorno físico o reacciones ante una pérdida reciente y confirmando las manifestaciones comunes de la depresión.

A continuación se sigue el protocolo con intervenciones psicosociales proporcionando psicoeducación, se busca reducir el estrés y fortaleciendo los apoyos sociales disponibles, promover y fortalecer el funcionamiento de actividades diarias, en caso necesario considerar tratamientos psicológicos en activación conductual, terapia cognitivo conductual, terapia interpersonal y resolución de problemas, y con intervención farmacológica canalizar de ser necesario a un especialista para administración de antidepresivos y por último dar seguimiento periódico para evaluar el grado de mejoría y de ser necesario reajustar el proceso de intervención (OPS, 2016).

Otra propuesta de depresión, autoestima y género en mujeres adultas por Blanca E. Alcalá R. (2014) tiene el objetivo de mejorar la calidad de vida en mujeres, controlando los síntomas mediante el conocimiento de las causas de la depresión, la formación de una identidad propia y aplicando técnicas que ayudan a manejar la ansiedad; esta propuesta es un taller para que las mujeres con depresión adquieran la habilidad de identificar cuando están deprimidas, identificar los pensamientos negativos o recurrentes, aumentar su autoestima, identificar si existe algún problema en relación a las imposiciones del género que pueda ser la causa de la depresión y así aplicar técnicas que refuercen conductas positivas para mejorar los síntomas de depresión.

Como primer paso se hace una evaluación y se da a conocer qué es la depresión, cómo se manifiesta, cuáles pueden ser las consecuencias de no ser atendida, que la puede mantener y generar, así como las técnicas a aplicar para contrarrestar los síntomas; el siguiente módulo se refuerza la autoestima por fortalecer su salud psicológica y emocional permitiendo así un empoderamiento, fortalecer su imagen e incrementar su autovaloración; finalmente se presenta el tema de género, el significado que se da a este concepto socialmente adjudicando a de mujeres y hombres, roles que marcan una diferencia sociocultural que ponen en desventaja a las mujeres, dando pie a una reflexión sobre estas diferencias y dando una nueva perspectiva de análisis en su situación en particular, finalizando con una evaluación para analizar los avances alcanzados.

Así mismo Marian Blanco y Clara Sainz (2017) mencionan que en una intervención feminista, es importante que las psicólogas detecten los efectos de la socialización en las mujeres con depresión, y hacerles saber sobre las situaciones o formas sutiles que influyen en su vida y bienestar, el sistema patriarcal, creencias machistas y misóginas que nos afectan a todas como mujeres en diferente medida; así mismo, destacan la importancia de la integración a nivel sensoriomotor, emocional y cognitivo para procesar una recuperación completa, tomando en cuenta parámetros que permitan identificar el tipo de patrón o violencia ejercida en ellas, los efectos psicológicos consecuentes, las estrategias de sobrevivencia o evitación y las creencias, recursos y apoyo social con las que cuentan. Así mismo, es importante trabajar desde el empoderamiento para trabajar en la autoestima y actitud resiliente promoviendo el apoyo de terapias grupales de autoayuda para compartir sus experiencias y cuestionar los roles de género perjudiciales.

Por último, en esta otra intervención se promueve la aplicación de terapia cognitiva conductual basada en el mindfulness (meditación de la visión profunda) para la depresión, el cual se enfoca en la conciencia de los pensamientos y sentimientos y reducir el sufrimiento y disminuir las recaídas de depresión por medio de la monitorización y cuestionamiento de pensamientos, generación de alternativas e identificando y afrontando actitudes disfuncionales, así como aumentando la conciencia de las experiencias presentes, aprender una respiración anclada a la atención para dispersar pensamientos o preocupaciones, haciendo conciencia de pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales de los estados mentales y corregirlos (Mejía, R.A., 2017).

Con respecto a estas intervenciones, creo que abarcan muy buenas técnicas para mejorar la depresión en mujeres, en cada una de ellas encontré objetivos específicos y muy certeros para una terapia que ayude a las mujeres a superar la depresión y los síntomas que pudieran presentar, además de formar habilidades para prevenir situaciones que puedan llevar a una recaída, en conjunto con el manejo de emociones, cogniciones y escenarios que no son favorables para una vida saludable; más, otro punto importante es considerar la generación de espacios donde se puedan compartir experiencias sobre las repercusiones que tiene en las mujeres vivir en el patriarcado, como se han superado y manejado para generar lazos de mutua ayuda e información al respecto.

Ahora bien, no he encontrado en estas intervenciones, el considerar que en muchas ocasiones las mujeres con depresión se llegan a sentir prisioneras de sus creencias, sentimientos, emociones, roles sociales, roles familiares, de sus inseguridades y de todo aquello que las llega a agobiar y que la llevan a este estado de depresión, por lo tanto, al momento de presentarse a terapia, considero importante tomar en cuenta

el grado de susceptibilidad en que se encuentran ajustando la terapia en la forma y ritmo que más se ajuste a su capacidad de manejo, además es importante recordar que en ocasiones, las mujeres con depresión no consideran el hecho de que pueden salir de este estado, que hay una nueva posibilidad de vida, cambio y renovación de ellas mismas al alcance de metas que ellas mismas se propongan sin estar sujetas a situaciones, acontecimientos o personas terceras que las puedan privar de esa libertad de ser ellas mismas.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA DEPRESIÓN EN MUJERES ADULTAS DESDE UNA MIRADA PSICOSOCIAL Y FEMINISTA.

Este acompañamiento va dirigido a un grupo de mujeres que sea convocado a compartir las vivencias y experiencias de la depresión, con el objetivo de generar lazos de confianza, comunicación y apoyo. Esta propuesta de acompañamiento parte del objetivo de generar redes y apoyo social entre mujeres que viven con depresión, por lo tanto, se pensó como un espacio grupal. Considero importante crear este espacio para que las mujeres compartan sus experiencias, que generen una fuente de información sobre la situación por la que están pasando, ocasionando en ellas el que se sientan acompañadas y apoyadas sin ser juzgadas, un espacio que les permita hablar de manera abierta y sincera sobre la depresión, su situación y sus experiencias, permitiéndoles así la oportunidad de conocer las experiencias de otras mujeres en torno a un mismo tema, considerando también los mandatos de género y cómo se asocia a su salud mental y las diferentes formas en que otras mujeres han superado esta situación; así mismo validar que es natural el no poder manejar todas las situaciones y no sentir culpabilidad por esto, ya que en su mayoría esta depresión y sus consecuencias vienen a raíz de factores externos.

A sí mismo, al compartir las experiencias de superación, comparten estas experiencias de rebeldía manifestadas, ya sea de maneras abiertas, o bien, de formas un poco más encubiertas ante los mandatos impuestos que parten del sistema capitalista y patriarcal que las llevan a un estado de sumisión, restricción y depresión debido a imposiciones por el hecho de ser mujeres; al compartir estas experiencias, se nutre de alternativas para superar estas situaciones, así mismo, para brindar y fortalecer la esperanza y confianza de generar una nueva alternativa de vida, donde puedan reconstruir su voz y la capacidad de verse a sí misma con afecto, compromiso y tolerancia.

Esta propuesta de acompañamiento terapéutico grupal, consta de 8 sesiones de 2 horas cada una; todas las sesiones están pensadas con un formato que incluye actividades de bienvenida, actividades corporales y de relajación, así también incluyen actividades de reflexión individual y de diálogo grupal y una actividad de cierre para finalizar cada sesión. En las actividades de reflexión se propone ver videos, escuchar canciones y podcast con la temática relacionada con el tema de cada sesión; estas temáticas seleccionadas en cada sesión, tomaron en cuenta los contenidos que fueron identificados como relevantes a través de la investigación teórica.

Sesión 1	
Tema	Conociéndonos e identificando sentires.
Objetivo	Generar un espacio en el que las mujeres asistentes al taller puedan conocerse entre ellas y comenzar a reflexionar sobre cómo están y cómo se sienten

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
Presentación	Dar la bienvenida a las participantes y agradecer su presencia en este acompañamiento terapéutico grupal, informar sobre el número de sesiones, horarios y fechas. Posteriormente crear una atmósfera de confianza sin críticas y puntualizar que es un espacio para compartir, reflexionar y aprender entre todas y que se verá material para reflexionar de manera personal para después compartir de manera libre su participación. Se procede a presentarse de manera individual, dando su nombre, a que se dedican y lo que gusten compartir acerca de su persona.	15 min.
¿Cómo estoy hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	10 min.

Ejercicio Corporal	<p>Ejercicio de relajación: Respiración abdominal.</p> <p>Respiración abdominal consiste en usar el músculo diafragmático para controlar el aire, esta técnica es breve y fácil de aprender.</p> <p>Posición: postura cómoda, columna recta, ojos cerrados. Se puede hacer sentada con los dos pies en el suelo y los brazos a los lados relajados. O acostadas con la columna recta y los brazos relajados.</p> <p>Técnica: Respirar profundamente por la nariz prestando atención a cómo el aire entra y sale por la nariz.</p> <p>Después de hacer 5 respiraciones, lentamente apoyamos nuestra mano dominante en el ombligo y con la otra en el pecho.</p> <p>Volvemos a hacer una inspiración suave, profunda y continuada por nariz, pero poniendo atención en qué mano se eleva cuando entra el aire, expulsamos aire por la nariz.</p> <p>Se repite la inspiración, pero intentando que el aire infle el estómago por lo que la mano del ombligo se deberá levantar más que la del pecho y volvemos a expulsar el aire por la nariz. Se mantiene esta respiración suave y profunda intentando elevar la mano con el ombligo.</p>	20 min.
Reflexión Individual	<p>Contestar la pregunta de forma individual en el cuaderno</p> <p>¿Cuáles son las emociones o sentires más recurrentes y constantes que vivo?</p>	5 min.
Diálogo grupal	<p>Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre las</p>	15 minutos

	emociones y sentires que están más presentes y propiciar un diálogo reflexivo acerca de ellas.	
Reflexión individual	<p>Observar el siguiente video: (0.27min. - 7.09min.)</p> <p>https://youtu.be/VWCCWdTiVhE</p> <p>Contestar la pregunta de forma individual en el cuaderno:</p> <p>¿Cuál es mi experiencia en relación a lo que se menciona en el video?</p>	15 minutos
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre la sobrecarga de trabajo que sienten y cómo se les reconoce su esfuerzo.	20 min.
Ejercicio Corporal	<p>Ejercicio de estiramiento de extremidades superiores.</p> <p>https://youtu.be/lbfjM5Jklzc</p>	5 min.
Cierre	Agradecimiento por su asistencia y reflexión sobre qué es la depresión, sobre las emociones más frecuentes en la vida diaria y cómo se sintieron con el acompañamiento grupal; reflexionar, ¿Con qué se quedan de la sesión de hoy? Realizarlo pidiendo su participación de forma espontánea y en general.	15 min.

Sesión 2	
Tema	Imposiciones y situaciones en la vida diaria relacionadas con la depresión en mujeres.
Objetivo	Destacar las diferencias socioculturales del rol de la mujer, las desventajas en las mujeres y las imposiciones de género.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
------------------	------------------------------------	---------------

¿Cómo llego hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	10 min.
Ejercicio Corporal	Realizar ejercicio de relajación muscular, para ayudar a desvanecer tensiones y relajarse. Video: https://youtu.be/q1AEQEYCru4	10 min.
Reflexión Individual	Ver el video “Qué hacen las mujeres todo el día”: https://youtu.be/qy18aaRKqoc Después escribir en sus cuadernos sobre las siguientes preguntas y reflexiones: Reflexionar, las actividades que realizo las hago por que tengo que hacerlas o por obligación. ¿Cómo me siento realizando esas actividades?	15 min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre las actividades que consideran han sido impuestas y su sentir acerca de ellas	20 min.
Reflexión individual	Escuchar la canción "Aprenderé" de La Otra. Reflexionar de manera personal sobre las siguientes preguntas y anotarlo en el cuaderno: ¿Me identifico en algún nivel con lo que he escuchado?, ¿Cómo se compagina este audio con nuestra realidad actual?: https://open.spotify.com/track/1KMIwoEhdC5r75HxkpBrlq?dl_branch=1&si=fHNm5oRFT3K5MhibZUfemA	20 min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre cómo se identifican con lo escuchado en la canción y si compagina de alguna forma con su realidad actual	20 min.

Ejercicio Corporal	Realizar en conjunto un ejercicio de meditación y relajación. Meditación: calma mental. video: https://youtu.be/LDZQH0Tp4IE	5 min.
Cierre	Agradecer su asistencia e invitar a reflexionar sobre qué imposiciones han vivido a lo largo de su vida, cómo se sintieron con esta sesión de acompañamiento grupal; reflexionar, ¿cómo me voy hoy? pidiendo su participación de forma espontánea y en general para compartir sus sentires.	20 min.

Sesión 3

Tema	Conocer e identificar los efectos de la socialización en mujeres
Objetivo	Reflexionar sobre diferentes puntos de vista de la socialización en mujeres para fortalecer su liberación y autonomía.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
¿Cómo estoy hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	20 min.
Ejercicio Corporal	Se realiza un ejercicio de meditación, para ayudar a relajarse y desestresarse. Video: meditación antiestrés. https://youtu.be/15qRrb2821g	6 min.
Reflexión Individual	Ver el siguiente video. video: 8 de marzo. https://youtu.be/rCcczk_CKZO Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre la siguiente pregunta:	10 min.

	¿Qué actividades me dijeron que tenía que hacer por ser mujer y qué actividades me dijeron que no podía hacer por ser mujer?	
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre las imposiciones y limitaciones vividas por ser mujer que están más presentes y propiciar un diálogo reflexivo acerca de ellas.	20 min
Reflexión individual	Escuchar la canción "Te prometo" de La Otra. Reflexionar de manera personal sobre las siguientes preguntas y anotarlo en el cuaderno: ¿Qué me deja pensando lo que dice la canción?, ¿De qué forma me motiva a hacer un cambio en mi vida? https://open.spotify.com/track/0YoGwFn6SDQ3e3Qsgy8uJg?si=ReRHNPZHQsWww4XAoG0SiA&utm_source=naive-share-menu	15 min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre las imposiciones hacia las mujeres, cómo se ha superado y que pueden hacer para cambiar esas situaciones.	20 min.
Ejercicio Corporal	Técnica de visualización: Esta técnica implica visualizar mentalmente determinadas situaciones, sensaciones y emociones para alcanzar un estado de relajación. A través de instrucciones o auto instrucciones verbales se logra experimentar estados de tranquilidad y relajación. La idea es que, a través de la imaginación y la visualización, se logre transportar mentalmente hacia un lugar que te transmita calma y tranquilidad. Posición Colocarse en una posición cómoda, con los brazos extendidos cómodamente a los lados, las piernas	10 min.

	<p>estiradas, con los pies ligeramente abiertos hacia fuera. No fuerces ninguna posición de ninguna parte del cuerpo, todo debe estar lo más natural y relajado posible.</p> <p>Técnica</p> <p>Lo primero es comenzar realizando la respiración diafragmática que vimos al principio. Una vez estabilizada la respiración comenzar con la visualización. Se visualiza una playa, hacia el horizonte un mar tranquilo y azul que se desliza con suavidad hasta la orilla, donde lentamente las olas se deshacen mientras se desgrana el sonido de la espuma. Hace un día cálido, el sol me calienta y la sensación es agradable. Una fresca brisa en mi frente me refresca. Siento como los pies se hundan levemente en la arena caliente y me gusta, es una sensación agradable, muy agradable. Y disuelven la tensión. Me permito permanecer en este estado unos momentos y me preparo para abandonar el ejercicio.....</p> <p>Regreso a mi habitación, y tomo conciencia del estado de relajación en que me encuentro, me doy cuenta que puedo volver a esta playa interior a relajarme cuando lo desee, sé que mi imaginación es una fuente de calma y de paz.</p>	
Cierre	<p>Agradecer su asistencia e invitar a reflexionar sobre cómo pueden lograr un cambio, que acciones pueden tomar, qué proyectos de vida se pueden replantear, cómo se sintieron con esta sesión de acompañamiento grupal; reflexionar, ¿Hay algo que quieran compartir a modo de cierre hoy? pidiendo su participación de forma espontánea y en general para compartir sus sentires.</p>	19 min.

Sesión 4	
Tema	Qué es el patriarcado y cómo afecta a las mujeres.
Objetivo	Dar a conocer lo que implica el patriarcado, las repercusiones que este tiene en las mujeres y generar lazos de ayuda mutua e información.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
¿Cómo me encuentro hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	10 min.
Ejercicio Corporal	Se realiza un ejercicio de relajación, para ayudar a descargar tensiones y activarse de energía. Video: relajación grupal https://youtu.be/vjggy1bpvO4	4 min.
Reflexión Individual	Mirar el siguiente video sobre el patriarcado: https://youtu.be/VoVmkyUvJaE Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas: ¿Cuáles son mis sentires sobre lo expuesto en el video? ¿Qué cosas siento que no he podido lograr debido a las imposiciones o restricciones que el patriarcado ha puesto sobre mí como mujer?	20 min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre sus sentires y las restricciones vividas debido al patriarcado.	25 min.
Reflexión individual	Ver el video de la canción "Antipatriarca" de Ana Tijoux. Reflexionar de manera personal sobre las siguientes preguntas y anotarlo en el cuaderno: ¿Qué me deja pensando la canción?, ¿Qué ideas me surgen sobre lo que dice la canción? https://youtu.be/RoKoj8bFg2E	16 min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre sus sentires, pensamientos e ideas en torno al patriarcado y los efectos que éste ha tenido en sus vidas	20 min.

Ejercicio Corporal	Moverse a ritmo con la música. La maraca: https://youtu.be/CR2pa47By2U	5 min.
Cierre	Agradecer su asistencia e invitar a reflexionar sobre las repercusiones que tiene para las mujeres vivir en una sociedad patriarcal, ¿Como mujer que siento que se me demanda, son exigencias o creencias? ¿Con qué me voy el día de hoy? pidiendo su participación de forma espontánea y en general para compartir sus sentires.	20 min.

Sesión 5	
Tema:	Violencia hacia las mujeres.
Objetivo	Reflexionar sobre la violencias hacia las mujeres en una sociedad patriarcal y su relación con el desarrollo de depresión

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
¿Qué emociones tengo hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	10 min.
Ejercicio Corporal	Se realiza un ejercicio de estiramiento, para relajarse. Video: energía, cuerpo, mente y alma https://youtu.be/cOwCq2adOIE	6 min.
Reflexión Individual	Mirar el siguiente video sobre los tipos de violencia hacia la mujer: https://youtu.be/nFUBZXXjr3A Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas:	10min.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
	¿Qué me deja pensando el contenido del video?, ¿De qué forma vivir violencia se puede relacionar con sentirse deprimida?	
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre lo que las dejó pensando el video y la forma en que creen que la violencia se relaciona con la depresión, propiciando un diálogo reflexivo acerca de ellas.	20 min.
Reflexión individual	Escuchar el siguiente video sobre depresión y patriarcado: https://youtu.be/pwUiTXzROw Del minuto 5:16 al minuto 8:20 Y del minuto 49:49 al minuto 58:5 Reflexionar y anotar en un cuaderno sobre las siguientes preguntas: ¿Qué fue lo que más me llamó la atención del diálogo?, ¿Con qué me sentí identificada de lo que dijeron?	20 min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre lo que más les llamó la atención y con lo que se identificaron del podcast.	28 min.
Ejercicio Corporal	Ejercicio de meditación. Meditación guiada. https://youtu.be/lvxhruTAjHc	6 min.
Cierre	Agradecer su asistencia e invitar a reflexionar sobre las imposiciones de género y cómo ha influido en la vida de las mujeres y cómo se sintieron con esta sesión de acompañamiento grupal; compartir ¿cómo he superado los estereotipos de género? ¿Con qué me voy	20 min.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
	el día de hoy? pidiendo su participación de forma espontánea y en general para compartir sus sentires.	

Sesión 6	
Tema:	Estrategias de Rebeldía y resistencia de las mujeres
Objetivo	Generar un diálogo donde se exponen historias de resistencia y rebeldía hacia el patriarcado y las imposiciones de género en las mujeres.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
¿Cómo estoy el día de hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	10 min.
Ejercicio Corporal	Se realiza un ejercicio de meditación, para ayudar a mantener la calma mental. Video: calma mental https://youtu.be/LDZQH0Tp4IE	6 min.
Reflexión Individual	Escuchar y reflexionar sobre el video. Video: Mujeres que hicieron historia https://youtu.be/xTVuVK8k0ig Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas: ¿Qué me quedo pensando al escuchar las historias de rebeldía de las mujeres que narran en el video?, ¿De qué	14 min.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
	forma lo que ellas hicieron puede servir de inspiración para mí?	
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre las historias de rebeldía de otras mujeres y la forma en la que las inspira a ellas.	25 min.
Reflexión individual	Escuchar la canción "Pa' poder vivir" de Ani Cordero: https://youtu.be/r2ufJWqr6lo Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las formas en las que me he rebelado a lo largo de mi vida?, ¿Cuáles son las formas en las que actualmente estoy luchando o me estoy rebelando?	20 min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre las formas en las que se han rebelado y luchado a lo largo de su vida	20 min.
Ejercicio Corporal	Ejercicio moverse a ritmo con la música Audio: creo en ti de Ana Tijoux https://youtu.be/0wV9wR0CjQM	5 min.
Cierre	Agradecer su asistencia e invitar a reflexionar sobre las historias propias, de las compañeras del grupo y de otras mujeres que conocen acerca de cómo se han rebelado a lo largo de su vida, ¿Con qué me voy el día de hoy? pidiendo su participación de forma espontánea y en general para compartir sus sentires.	20 min.

Sesión 7	
Tema	Redes de apoyo entre mujeres
Objetivo	Identificar la importancia de las redes de apoyo entre mujeres.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
¿Qué sentires tengo hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	10 min.
Ejercicio Corporal	Se realiza un ejercicio de meditación, para relajarse. Video: 5 minutos de gratitud https://youtu.be/0Li8nEPbOn8	6 min.
Reflexión Individual	Ver el siguiente video sobre sororidad https://youtu.be/jJyYhLmNM5w Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas: ¿Por qué considero importantes las redes de apoyo entre mujeres? ¿De qué forma las redes de apoyo entre mujeres pueden ayudarme en caso de alguna dificultad?	20min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre la importancia de las redes de apoyo entre mujeres y cómo nos fortalecemos y ayudamos mutuamente entre nosotras.	20 min.
Reflexión individual	Escuchar la canción Vivir sin miedo. https://youtu.be/nuk3ghnHkWA	19 min.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
	<p>Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas:</p> <p>¿Cómo la empatía y sororidad entre mujeres ha ayudado a transformar poco a poco los estereotipos sociales y el patriarcado?</p>	
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre las diferentes formas en que nos podemos apoyar como mujeres.	20 min.
Ejercicio Corporal	<p>Ejercicio de estiramiento. Relaja tu cuerpo y alivia tensiones: https://youtu.be/DwRR59ektl5</p>	5 min.
Cierre	Agradecer su asistencia e invitar a reflexionar sobre los acontecimientos o mujeres que han marcado un cambio a favor de las mujeres ¿Tengo redes de apoyo o es algo en lo que tengo que empezar a trabajar? ¿Con quienes me apoyo (mujeres) o con quienes me acerco cuando tengo un problema? ¿Con qué me voy el día de hoy? pidiendo su participación de forma espontánea y en general para compartir sus sentires.	20 min.

Sesión 8	
Tema	Liberación y autonomía
Objetivo	Reflexionar sobre las formas en que cada una puede encaminarse hacia su propia autonomía y liberación

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
¿Con qué sentires y emociones llevo hoy?	Hacer la pregunta de forma general, invitando a que den su opinión de forma espontánea, escribiendo en un cuaderno para después compartir de forma grupal.	20 min.
Ejercicio Corporal	Se realiza un ejercicio de meditación, para relajarse. Video: Relajación guiada https://youtu.be/VZrUfADraX8	5 min.
Reflexión Individual	Ver el siguiente podcast. Video: Claves para evaluar tu autonomía https://open.spotify.com/episode/0j7dG5WMigy5HDJOomHpeL?si=c5b72cb55ae94902 Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas: ¿Qué les llamó más la atención acerca del tema de autonomía?, ¿De qué forma muestran su propia autonomía en su día a día?	20min.
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno sobre lo que más les llamó la atención sobre el tema de autonomía y las formas en las que la expresan.	20 min.
Reflexión individual	Escuchar la canción A veces, de Rebeca Lane https://youtu.be/iECzC32sLdg Reflexionar y anotar en el cuaderno sobre las siguientes preguntas: ¿Qué hace sentirme libre? ¿Qué las hace sentir con autonomía y autosuficiencia?	15 min.

Actividad	Descripción de la actividad	Tiempo
	¿Qué es lo que he aprendido sobre mí en todo este proceso? ¿De qué forma lo aprendido se ve expresado en mi vida diaria?	
Diálogo grupal	Compartir con el grupo de forma voluntaria y espontánea, lo que cada una anotó en su cuaderno lo que ha aprendido de sí misma y las formas en que eso se expresa en su vida diaria	10 min.
Ejercicio Corporal	Ejercicio de estiramiento Audio: estiramiento y relajación https://youtu.be/q1AEQEYCru4	10 min.
Cierre	Agradecer su asistencia e invitar a reflexionar sobre los planes y proyectos a futuro y cómo se sintieron con esta sesión de acompañamiento grupal; compartir ¿En qué me ha ayudado este proceso de acompañamiento grupal? ¿Con qué me voy el día de hoy? pidiendo su participación de forma espontánea y en general para compartir sus sentires.	20 min.

En caso de que se presente alguna contingencia durante las sesiones, por ejemplo, que no se cuente con luz o internet, una manera de remediar estas situaciones es dejar el material descargado y preparado en la laptop con carga de batería. Si se diera el caso de que alguna de las participantes se sienta mal emocionalmente, se les invita a platicar en privado después de la sesión para tratar cualquier asunto de manera particular.

A manera personal, me parece importante mencionar que una propuesta de intervención es mejor si se perfila conforme a las necesidades y condiciones particulares de cada situación, para dar un mejor acompañamiento, enfocándose en las condiciones, variables, recursos personales y particularidades específicas, en esta propuesta de acompañamiento propongo un proceso terapéutico grupal donde se provea un espacio para ayudar a las mujeres que viven con depresión, para que puedan expresar sus sentires y compartirlos con otras mujeres en similares

situaciones, buscando con esto se refuerce y genere una comunicación a favor de mejorar su situación y enriquecer con sus historias de superación y rebeldía que nutran la forma de enfrentar y trascender la depresión.

La depresión afecta más a las mujeres que a los hombres, esta depresión representa un desgaste y un alto costo para estas mujeres en cuestiones personales, sociales y económicas, la depresión representa una de las principales causas de discapacidad y muerte prematura en mujeres que la padecen.

Yo como psicóloga, pienso que es importante que uno de los primeros apoyos con los que las mujeres con depresión debe contar, es con una psicóloga que sea solidaria con ella, que la entienda y le brinde la confianza para que se sienta capaz de superar sus problemas, pienso que como psicólogas y como mujeres, es crucial brindar un apoyo genuino y que ellas lo sientan así y no solo porque es parte de las funciones laborales, considero que es vital tanto la confianza que las mujeres con depresión depositan en su psicóloga como en ellas mismas. No es solo cuestión de empatía, sino de comprender, como mujeres, desde una mejor perspectiva la situación por la que están pasando, las emociones y dificultades que están experimentando, de esta manera las mujeres con depresión se identifican con la psicóloga generando una conexión que permita un lazo de confianza y apoyo para encontrar una manera eficaz de superar la depresión. Así pues, yo como psicóloga, al generar un lazo de solidaridad con las mujeres con depresión, contribuyo a formar lazos de unión, apoyo y colaboración para lograr cambios positivos al desarrollo de las mujeres.

Esto es muy importante, ya que las mujeres con depresión pueden llegar a sentirse incapaces de realizar un cambio o de simplemente contemplar un posible cambio positivo para su vida, a veces se manifiestan con una renuencia a este cambio nuevo, sintiéndose fuera de lugar o que no encajan en esta nueva posibilidad de vida, por esto es crucial tomar en consideración el impacto de este primer acercamiento hacia las mujeres con depresión al momento de ir realizando el acompañamiento terapéutico.

La presente propuesta de acompañamiento, desde una mirada feminista con componentes educativos, psicológicos y de relajación, a través de cambios cognitivos, conductuales y emocionales; por supuesto, adaptándose a cada mujer en forma particular de acuerdo a su contexto; tomando en cuenta los mandatos de género y su asociación con la salud mental en mujeres, las cuales llegan a presentar rasgos como la sumisión y abnegación, pobreza, condición económica y educativa precaria, ausencia de trabajo remunerado o condiciones de desventaja, sobrecarga de trabajo laboral y familiar, estar al cuidado de la familia e hijas/os y poco o nulo acceso a redes sociales de apoyo, baja autoestima; siendo pues las condiciones de

vida durante su niñez, condiciones de género, y circunstancias sociales y su interacción entre ellos los que causan y mantienen la depresión en mujeres.

Así pues, es importante en el acompañamiento de mujeres con depresión, el concientizar cómo se percibe el problema, haciendo visible la estructura que la propicia y de considerar la posibilidad de reconstruir redes sociales y familiares para apoyo y fortalecimiento de su potencia, así como también identificar las situaciones y conductas que propician y mantienen esta depresión mediante la creación y/o transformación de creencias, emociones y actitudes en favor de superar la depresión y evitar regresar a situaciones que la puedan generar o mantener.

Así mismo Marian Blanco y Clara Sainz (2017) mencionan que las terapias de enfoque feminista en mujeres, ayudan a que ellas recuperen su voz por sí mismas y promueve la capacidad de verse a sí mismas con cariño, compromiso, tolerancia y tomando las riendas de su vida.

Así pues, este acompañamiento busca un cambio en mujeres con depresión, en la forma en que se perciben ellas mismas, y como las consideran e impactan las personas a su alrededor, que significa la depresión en sus vidas y cómo las afecta, buscando los orígenes de ésta y advirtiendo que la depresión no es parte de ellas mismas ni permanente, sino que pueden recuperarse de la depresión por su propio esfuerzo y con apoyo psicológico.

Este acompañamiento ofrece la posibilidad de adquirir equilibrio y salud mental, aumentando su autoestima y habilidades de afrontamiento que lleven a la disminución de la depresión y a una mejor calidad de vida. Las técnicas que se enseñarán se dirigen a la solución de sus necesidades, a su crecimiento personal, a hacer conciencia de su potencial como mujer y desarrollarlo para su superación personal.

CONCLUSIONES

Las mujeres han vivido en gran desventaja desde el principio de los tiempos, creo que poco a poco se han logrado avances para su valoración dentro de la sociedad, sin embargo, aún hoy en día, todavía se encuentran casos de desventajas, violencia y falta de reconocimiento hacia las mujeres, lo que provoca en ellas depresión y que ésta a su vez mantiene estados de desventaja que no les permite superarse, progresar y trascender más allá de esta situación, considero de gran importancia brindar el apoyo a estas mujeres, al seguir difundiendo el mensaje solidario

referente a su valor, derechos, capacidades personales y a informar sobre los daños que causa, genera y mantiene la depresión en las mujeres. Esta investigación es un grano de arena que aporte en apoyo y solidaridad a todas esas mujeres que sufrieron o sufren depresión y que las pueda ayudar a alcanzar su liberación y autonomía.

Los cambios en la sociedad han ayudado a mejorar la posición de las mujeres más no han sido suficientes, aún se ven desventajas en el panorama psicosocial que suman al mantenimiento y generación de la depresión en las mujeres, en una sociedad donde están bien fundamentados los derechos humanos, sin embargo, eso no garantiza que se rija una igualdad de respeto y oportunidades entre género, raza, nivel económico, etc. factores que causan la depresión en mujeres.

Por otra parte, en el medio urbano en el que he vivido, las mujeres se encuentran en constante violencia, se vive en un medio en el que se debe estar atenta en todo momento para su sobrevivencia y seguridad, las mujeres están en constante peligro de ser secuestradas, violadas por extraños o familiares, donde prolifera la creencia misógina y patriarcal, donde se les considera más un objeto de procreación, sexualidad y servidumbre, que una persona (con derechos, condición, dignidad y capacidad) donde al ser educadas de esta manera, crecen con una carencia de identidad propia, de un carácter firme y bajo una constante amenaza por medio de alguna forma de violencia o degradación, las lleva a sentirse en soledad, en un constante autorreproche y desconfianza que les impide una autoformación plena, completa y consciente.

Como psicóloga y como mujer creo que hay un compromiso mayor para difundir y reconocer en la sociedad el cambio necesario para la valorización de las mujeres y el papel vital e importante que tienen en la vida, así como es fundamental reconocer el cambio necesario en la concepción de los roles de la mujer en la sociedad, en la familia, en asuntos laborales y en la vida diaria, donde este cambio es necesario tanto en las mujeres como en los hombres para fomentar un cambio cultural, cívico y de formación que trascienda a futuras generaciones.

En mi punto de vista, me parece importante considerar y tomar en cuenta que cuando una mujer requiere de ayuda por estar viviendo depresión, se consideren los antecedentes de este trastorno, ya que detrás de esta depresión, podríamos encontrar muchos más trastornos o afecciones tan graves como este que también sería necesario considerar, es por esto que como psicóloga puedo presentar una propuesta de intervención, más esta propuesta se debe ajustar al perfil requerido en determinado caso específico.

Es bien sabido que detrás de una depresión en las mujeres, puede encontrarse alguna clase de violencia que impide la libertad, el desarrollo o la realización de las mujeres, tristemente se podría decir que son muy pocas las mujeres que no han vivido en algún momento de su vida, alguna clase de violencia o depresión, el tener y haber vivido estas experiencias nos brinda como mujeres y como psicólogas, la empatía y comprensión de la situación por la que están pasando, para así brindar no solo un apoyo profesional, sino también un apoyo cálido y sensible a estas mujeres.

A lo largo de este proceso realizando este manuscrito recepcional acerca de la depresión en las mujeres, encontré varios recursos que brindan una perspectiva variada y distinta una de otra, la depresión en las mujeres es un tema muy estudiado y que aún sigue sin abordarse completamente del todo y sobre todo sin resolverse debido a las diversas condiciones de desventaja en que aún viven las mujeres, sin embargo, cada día se va ampliando este panorama de información y se van divulgando recursos de apoyo y solidaridad para las mujeres.

Dentro de los aprendizajes adquiridos puedo incluir un panorama que va más allá de los aprendizajes de libros de texto, o los recursos en línea, donde se da una visión actual sobre la realidad de la depresión en las mujeres y cómo estos roles sociales preestablecidos para las mujeres y el patriarcado son los principales protagonistas en la depresión en mujeres.

Mi perspectiva particular sobre este tema es que nuestra posición como mujeres se ha desvalorizado desde siempre, el apoyarnos entre nosotras nos ayuda a cambiar estas injusticias que nos provocan un gran perjuicio y que no nos dejan lograr todas nuestras expectativas, el comunicar toda esta información promueve un avance a mitigar la posición de desventaja en que nos encontramos, por cada mujer que logra superar la depresión, los roles sociales preestablecidos y el yugo del patriarcado se refleja un avance hacia la autonomía, liberación y justicia para las mujeres.

REFLEXIONES

Durante mi estancia en la UNAM Fes Iztacala Psicología, aprendí a desarrollar las habilidades necesarias para la identificar, intervenir y dar solución de problemas de personas en sus diversos escenarios, ayudando a que reformulen soluciones para mejorar su estilo de vida. Obteniendo y desarrollando habilidades de observación, análisis y reflexión, así como habilidades de pensamiento crítico, compromiso

social y asertividad alineados a un perfil ético profesional respetando los derechos de las personas.

Por otra parte, me dirigí hacia el desarrollo de competencias de investigación en el comportamiento humano, sus manifestaciones psicopatológicas y las dificultades que enfrentan las personas y así diseñar planes de acción individuales para detectar, intervenir y prevenir en los problemas del comportamiento humano.

Finalmente, UNAM Fes Iztacala, escuela de Psicología SUAyED, me dio la oportunidad de cursar una carrera profesional y lograr una de las metas más importantes en mi vida, la cual puede alcanzar hasta ahora ya en una etapa avanzada de mi vida porque me otorgó la oportunidad de acoplar mis diferentes actividades, además de tener la ventaja de estudiar en línea y por mis propios medios y esfuerzo. Llegar al final de esta licenciatura me llena de satisfacción, autorrealización y me brinda la oportunidad de demostrarme que soy capaz y puedo lograr lo que me proponga.

Ahora como psicóloga, doy las gracias a UNAM Fes Iztacala por darme la oportunidad de lograr esta licenciatura, así como también agradezco a los profesores y las profesoras que me guiaron en mi formación durante la carrera y me apoyaron durante todo este ciclo de mi vida.

Así pues, por último, doy por finalizada mi participación diciendo,

Por Mi Raza Hablará El Espíritu.

Gracias.

REFERENCIAS

- Alcalá, R. B. (2014). Depresión, autoestima y género en mujeres adultas propuesta de intervención. (Tesis de licenciatura, publicada). <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/0724173/Index.html>
- Alvino, L. D. (s/f). 5 formas en que la depresión afecta tu trabajo. <https://www.salud180.com/salud-dia-dia/5-formas-en-que-la-depresion-afecta-tu-trabajo>
- Aula de pacientes CyL. (2020, mayo). Ejercicios de estiramientos de los miembros inferiores. <https://youtu.be/lbfjM5Jklzc>
- Areunam. Recreación. (2019, julio). La maraca. Canción recreativa <https://youtu.be/CR2pa47By2U>
- Bayamo, J.H. (2016). Los factores psicosociales y la depresión. *Multimed*, revista médica. Universidad de ciencias médicas Granma. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/202/247>
- Blanco, M., Sainz, B. C. (2017). Investigación joven con perspectiva de género. https://drive.google.com/drive/folders/18WjsxxZ_Fbvx8S16AJnjYQQvPkzNkU
- Calderón, M. Cortés, A. Durán, E. Martínez, T. Ramírez, L. y Garavito, C. (2012, noviembre). Depresión: recorrido histórico y conceptual. *Contextos*. http://www.contextos-revista.com.co/Revista%209/A5_Depresion%20Recorrido%20historico%20y%20conceptual.pdf
- Cantero-Téllez, E. A., Ramírez-Páez, J. A. (2009). Factores psicosociales y depresión laboral: una revisión. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745517008.pdf>
- Casa Mundanas. (2021, agosto) Cosas Mundanas, Cap. 2 No es depresión, es patriarcado y opresión. <https://youtu.be/pwIUitXzROw>
- Centromujer La solana. (2019, marzo). spot 8 de marzo 2019. https://youtu.be/rCcczk_CKZ0

- Cordero, A. (2018). Pa' poder vivir. El machete. <https://youtu.be/r2ufJWqr6lo>
- CuriosaMente. (2022, marzo). ¿Existe el patriarcado? CuriosaMente 328. <https://youtu.be/VoVmkyUvJaE>
- Darkout, R. A. (2017. enero-marzo). Caracterización de las mujeres que demandan interconsulta de psicología por violencia. Revista Finlay. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100003
- De Anda, Freddy. (s/f). ¿Qué hacen las mujeres todo el día?. <https://youtu.be/qy18aaRKqoc>
- Draw my life en español. (2019, marzo). Mujeres que hicieron historia. <https://youtu.be/xTVuVK8k0ig>
- Dominguez, J. (2021). Cuando mamá está deprimida. <https://www.jorgedominguez.net/la-depresion-la-madre-familia-afecta-al-hijo/>
- Entérate mujer. (2022, febrero). El estrés en las mujeres. Una brecha más de desigualdad. <https://www.instagram.com/p/CaGGh8Vv3IJ/>
- Ferré, G.C. (2008. julio-septiembre). Dimensiones del cuidado familiar en la depresión. Un estudio etnográfico. Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300006
- Fondo Lunaria. (2017, septiembre). Sororidad cortemos la violencia. <https://youtu.be/jJyYhLmNM5w>
- Garay, L. J. C. (2005). Niveles de depresión, autoestima y estrés en mujeres que tienen un trabajo remunerado y mujeres que tienen un trabajo no remunerado (amas de casa). (Tesis de doctorado en psicología, publicada). <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014584/014584s.pdf>
- Giménez, M. (s/f). Carga mental femenina o el síndrome de la mujer agotada. <https://www.areahumana.es/carga-mental/>

- Gobierno de México, (2021). Descifremos 15. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280081/descifremos15-2.pdf>
- Global Health Organization. (2017). Global Health Estimates. <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
- Gymvirtual. (2017, agosto). Estiramientos y relajación ejercicios para aliviar el dolor cervical. <https://youtu.be/q1AEQEYCru4>
- Instituto nacional de la mujer (2006). Panorama de salud mental en las mujeres y los hombres mexicanos. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100779.pdf
- Korman,G.p. y Sarudiansky. M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630257005.pdf>
- Lane, R. (2020, agosto). A veces. <https://youtu.be/iECzC32sLdg>
- Lafaurie, V. M. (2010). Las mujeres y la depresión: una reflexión crítica. https://drive.google.com/drive/folders/18WjsxxZ_FbvKx8S16AJnjYQQvPkzNkUP
- La Otra. (2018). Aprenderé. Creciendo. https://open.spotify.com/track/1KMIwoEhdC5r75HxkpBrlq?dl_branch=1&si=fHNm5oRFT3K5MhibZUfemA
- La Otra. (2018). Te prometo. Creciendo. https://open.spotify.com/track/0YoGwFn6SDQ3e3Qsgy8uJg?si=ReRHNPHZQsWww4XAoG0SiA&utm_source=native-share-menu
- Lazarevich, I., Delgadillo-Gutiérrez, H.J., Mora-Carrasco, F., Martínez-González, A.B. (2013, agosto). *Pepsic*. Depresión, autoestima y características de personalidad asociadas al género en estudiantes rurales de México. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000200004
- López V. M. (2018). El machismo también afecta a la salud de las mujeres. <https://smoda.elpais.com/moda/19-mujeres-dispuestas-a-cambiar-el-mundo/>

- Luxemburg, S. R. (2015). Claves hacia el acompañamiento psicosocial. <https://drive.google.com/file/d/13XEbolvTP9DuOWwkK7ognnoiwkUQZpxc/view>
- Malova, E. (2018, marzo). 5 min Empieza tu día con buena energía - cuerpo, mente, alma. <https://youtu.be/cOwCq2adOIE>
- Meditación 3. (2018, mayo). Excelente meditación de 5 minutos clase de mindfulness para calma mental. <https://youtu.be/LDZQH0Tp4IE>
- Meditación 3. (2018, mayo). Excelente meditación de 5 minutos clase de mindfulness para calma mental. <https://youtu.be/LDZQH0Tp4IE>
- Mirelle, M. (2020, noviembre). Meditación guiada para conectar con tu poder. <https://youtu.be/lvxhruTAjHc>
- Montesó-Curto, P. (2015). La depresión en las mujeres: una aproximación multidisciplinar desde la perspectiva de género. https://www.researchgate.net/publication/276269839_La_depresion_en_las_mujeres_una_aproximacion_multidisciplinar_desde_la_perspectiva_de_genero
- Nogueiras, G.B. (2018). La teoría feminista aplicada al ámbito de la salud de las mujeres: discursos y prácticas. (Tesis de doctorado publicada). https://drive.google.com/drive/folders/18WjsxxZ_FbvKx8S16AJnjYQQvPkzNkUP
- Ochoa Gómez, C., Cruz Agudelo, A. F. y Moreno Carmona, N. D. (enero-junio, 2015). Depresión en la mujer: ¿expresión de la realidad actual? Revista Colombiana de Ciencias Sociales. <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856276008.pdf>
- Oficina para la salud de la mujer. (2019). Depresión. Departamento de salud y servicios humanos de EE.UU. <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/depression>

- Organización Panamericana de la Salud (2016). Guía de intervención mhGAP. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:AS4jywdAcJ4J:https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=mx>
- Organización Mundial de la Salud (2021). Depresión. https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
- Pacheco, P.T.M.B. (2014). Factores de riesgo de depresión en adolescentes: una propuesta de prevención. (Tesis de licenciatura publicada). Universidad nacional autónoma de México, facultad de estudios superiores Iztacala. <https://ru.iztacala.unam.mx/download/files/original/57f3043a9414960de0d50c7544a5bc0c.pdf>
- Pau's Secrets. (2019, febrero). 5 minutos de meditación antiestrés. <https://youtu.be/15qRrb2821g>
- Psicología femenina. (2022, marzo). Claves para evaluar tu autonomía. <https://open.spotify.com/episode/0j7dG5WMigy5HDJOomHpeL?si=c5b72cb55ae94902>
- Quintana, V.. (s/f). Sin miedo. El palomar. <https://youtu.be/nuk3ghnHkWA>
- Ramos-Lira, L. (2014, julio-agosto). ¿Por qué hablar de género y salud mental? Salud mental. https://drive.google.com/drive/folders/18WjsxxZ_FbvKx8S16AJnjYQQvPkzNkUP
- Ramos, M. (2020). Las mujeres pobres concentran la sintomatología depresiva en Chile. <https://www.ciperchile.cl/2020/12/30/las-mujeres-pobres-concentran-la-sintomatologia-depresiva-en-chile/>
- Rethink depression. (2019). Cómo la depresión impacta en la vida familiar. <http://www.rethinkdepression.es/como-la-depresion-impacta-en-la-vida-familiar/>
- Siéntete bien. (2021, junio). Relaja tu cuerpo y alivia tensiones en 5 minutos. <https://youtu.be/DwRR59ektls>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2020, julio). Capsulas de apoyo a la salud mental con perspectiva de género ¿Cómo gestionar la ansiedad de las mujeres en situaciones de crisis? <https://youtu.be/VWCCWdTiVhE>

- Tijoux, A. (s/f). Antipatriarca. Ana Tijoux. Nacional Records.
<https://youtu.be/RoKoj8bFg2E>
- Tijoux, A. (s/f). Creo en ti. Ana Tijoux. Nacional Records.
<https://youtu.be/0wV9wR0CjQM>
- Todo empieza en ti. (2017,julio). Elimina el estrés en 5 minutos.
<https://youtu.be/VZrUfADraX8>
- Toth, S.L. & Pertz, J. (2003, noviembre). Depresión materna. *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia*. <https://www.encyclopedia-infantes.com/depresion-materna/segun-los-expertos/depresion-materna#:~:text=Las%20madres%20que%20sufren%20de,tanto%20internalizantes%20como%20externalizantes25%2C>
- Tribuna Feminista. (2016). ¿Por qué el patriarcado causa depresión en las mujeres?
<https://tribunafeminista.elplural.com/2016/11/por-que-el-patriarcado-causa-depresion-en-las-mujeres/>
- Universidad Central del Ecuador. (2017, noviembre). Violencia contra las mujeres.
<https://youtu.be/nFUBZXXjr3A>
- Unmorelos. (2012, diciembre). Ejercicios de relajación grupal. flv.
<https://youtu.be/vjgyy1bpvO4>
- Valls-Llobet, C. (2009). Mujer, salud y poder. Feminismos.
https://drive.google.com/drive/folders/18WjsxxZ_FbvKx8S16AjnYQQvPkzNkUP
- Vergara, Damari. (2021, octubre). Meditación:5 minutos de gratitud.
<https://youtu.be/0Li8nEPbOn8>
- Zapata, H. M. (2019). La depresión y su recuperación. Una etnografía feminista y corporal. (Tesis de doctorado publicada). Universidad del País Vasco.
https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/32923/TESIS_ZAPATA_HIDALGO_MARIA.pdf?sequence=6