

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y
ARTES DE CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

TESIS

**AUNQUE SENTÍA QUE MI HISTORIA
TERMINABA, APRENDÍ A VIVIRLA.
EXPERIENCIAS DE PERSONAS CON
DEPRESIÓN**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

JESÚS ANTONIO CRUZ PANO

YARENI AGUILAR PÉREZ

DIRECTOR DE TESIS

MTRO. CARLOS EDUARDO PÉREZ JIMÉNEZ

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Marzo de 2022.





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
24 de octubre del 2022

C. Yareni Aguilar Pérez
Pasante del Programa Educativo de Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Aunque sentía que mi historia terminaba, aprendí a vivirla. experiencia de personas con depresión" en la modalidad de Tesis.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Firmas:

Mtra. Ariadna Santiago Navarrete

Dr. Jesús Ocaña Zúfiga

Dr. Oscar Cruz Pérez



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
24 de octubre del 2022

C. Jesús Antonio Cruz Pano
Pasante del Programa Educativo de Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Aunque sentía que mi historia terminaba, aprendí a vivirla. experiencia de personas con depresión" en la modalidad de Tesis.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Firmas:

Mtra. Ariadna Santiago Navarrete

Dr. Jesús Ocaña Zúñiga

Dr. Oscar Cruz Pérez

Cop. Expediente



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por darme la dicha de terminar la licenciatura, por siempre darme la sabiduría necesaria y por poner en mi camino a las personas correctas que me brindaron su apoyo y palabras de aliento para que esto fuera posible.

A mis padres, por estar conmigo y darme el apoyo que necesitaba. Son una parte fundamental en mi vida, sin su ayuda, todo esto no sería posible. Esta tesis se las dedico a ustedes, en especial a mi madre, que me inspiró a abordar este tema.

A mis hermanos, porque son mi motivación de todos los días, son mi ejemplo en dedicación y esfuerzo y con su ayuda, pude terminar esta investigación.

Y como no agradecer a mis amigos, esas personas incondicionales que estuvieron conmigo en todo este proceso, con sus palabras de aliento, su compañía y amor, me impulsaron a terminar cada etapa de este proceso. Qué dicha poder compartir esta felicidad con ustedes.

Y especialmente a mi compañero de tesis, sin él esta investigación no se hubiera culminado, gracias por toda la comprensión, apoyo y dedicación.

Y finalmente, quiero agradecer a todas las personas involucradas en esta investigación, a cada persona entrevistada y demás, por brindarnos su tiempo y compartir su historia con nosotros. Así también a nuestro asesor, por compartirnos su conocimiento y acompañarnos en este proceso.

Yareni Aguilar Pérez

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

JUSTIFICACIÓN

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

1.1 DEPRESIÓN DE LA INFANCIA A LA ADULTEZ	18
1.2 IDEACIÓN SUICIDA EN LA DEPRESIÓN	36
1.3 REDES DE APOYO: UN PAPEL FUNDAMENTAL EN LA INTERVENCIÓN DE PERSONAS CON DEPRESIÓN	40

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1 ENFOQUE	46
2.2 MÉTODO	49
2.3 TÉCNICA	50
2.4 SUJETOS	53
2.5 PROCEDIMIENTO	54
2.6 ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	55

CAPÍTULO 3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

3.1 CIRCUNSTANCIAS DE VIDA QUE COLOCAN A LA PERSONA EN UNA ADULTEZ VULNERABLE	58
3.2 INTENTOS DE SUICIDIO: UN ESCAPE DE LA REALIDAD	78
3.3 REDES DE APOYO: FUNDAMENTAL EN LA DEPRESIÓN	83

CONCLUSIÓN

REFERENCIAS

INTRODUCCIÓN

Culturalmente, el tema de las emociones no es importante, lo que ha provocado que no se hable del tema. Se enseña a la gente que las emociones no deben demostrarse, en otras palabras, es mejor que no se tengan. Es así que, actualmente apenas se está empezando a considerar la salud mental un tema importante dentro de la sociedad mexicana, eso gracias a la llegada de la pandemia de la Covid-19. Esto provocó que se le diera la importancia adecuada al tema de la salud mental. De este modo, los otros malestares emocionales como la depresión y la ansiedad tomaron importancia también. Justamente, la depresión debe tomarse como algo serio, pues no es solo sentirse triste, es por eso que los ciudadanos de Tuxtla Gutiérrez son la población que se consideró para conocer su experiencia con depresión, pues cada historia es diferente. La depresión se manifiesta diferente en cada persona, además se identificaron las redes de apoyo como fundamentales ante cualquier adversidad, pues serán los demás miembros los que auxilien a la persona, por último, se reconoció la ideación suicida que tuvieron, reflejando los pensamientos que en esos momentos les obligaron a intentar suicidarse. Precisamente, la investigación es importante porque se le da a conocer a la gente experiencias con depresión, es decir, historias que son expresadas por quienes viven este malestar emocional. Las historias están llenas de sucesos describiendo el estilo de vida que llevan con la depresión. Estos acontecimientos pueden ser muy similares a lo que alguien pueda estar empezando a experimentar, desconociendo completamente lo que está pasando, y actualmente, existen varias alternativas que pueden ayudar a evitar la que se cree es la mejor, el suicidio.

El planteamiento del problema describe a la población a la que se considera para la investigación. Se expresa a la depresión como un problema de salud pública que no es considerado dentro de la sociedad Tuxtleca. Asimismo la falta de información e investigaciones cualitativas, dándole más importancia a los números o cantidades, dejando de lado las experiencias de la gente que vive con la depresión. Igualmente, se manifiesta la ideación suicida que existe en la depresión, que sin una intervención profesional, podría llegar a cumplir el acto suicida.

La justificación especifica la cantidad de gente que habita con depresión alrededor del mundo para abrir el panorama ante la cantidad de gente que existe con depresión, excluyendo a

aquellos que no pueden ser contados. Igualmente en el estado de Chiapas, se desconocen las cantidades de la gente con este malestar, reflejando la poca importancia que se le da a la depresión como problema de salud en la ciudad.

El marco teórico ofrece una visión general acerca de la depresión. Los temas abarcan desde la definición; circunstancias que pudieron repercutir en la manifestación de la depresión; la ideación suicida; las redes de apoyo y la importancia de tener un tratamiento adecuado para tener un estilo de vida funcional. Estos aspectos fueron recolectados a partir de las entrevistas realizadas, donde se indaga en la experiencia con depresión.

La metodología reseña el proceso considerado para la obtención de la información. La técnica que se utilizó fue la entrevista, puesto que es la más conveniente para conocer las experiencias de las personas con depresión, por lo que el enfoque utilizado fue el cualitativo. También, se describen las características de las personas a quienes se entrevistaron; se detalla paso a paso la manera en la que se concretaron las entrevistas, lo mismo que las dificultades que se enfrentaron, por último, se expone la manera en la que se limitó la información obtenida en las entrevistas, que más tarde conformaría el análisis de los resultados.

El análisis de los resultados ofrece fragmentos de las entrevistas, las cuales describen las vivencias de los entrevistados, sus pensamientos, sus experiencias. Estas vivencias a pesar de ser expresadas por personas diferentes, tienen escenarios similares, es decir, ofrece una visión del pasado de los participantes así como de su presente y expectativas que tienen del futuro.

La conclusión menciona las últimas consideraciones para esta investigación. Igualmente, se observan los resultados obtenidos de las entrevistas, así como los alcances referentes a los objetivos de esta investigación. La reiteración de la hermenéutica como método para conocer los sucesos alrededor de la depresión; el enfoque hacia las familias para apoyo en cuanto a cualquier crisis a la que se enfrenten, por último, que la información brinde información para la gente que quiera investigar este mismo tema y se tengan algunos puntos establecidos antes de empezar a investigar.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las personas van obteniendo experiencias de acuerdo a los años, pueden ser agradables o desagradables; pueden dejarles una enseñanza o simplemente pasar desapercibido. Sin embargo, son las experiencias significativas que dejan marcada la vida de las personas y que pueden (definir una diferencia) en su futuro. Cada persona tiene su propia experiencia, pueden coincidir en que los acontecimientos sean similares, pero la vivencia y la forma de cómo afrontar cada situación será diferente, pues cada ser humano procesa la información de manera distinta y de acuerdo a los recursos con los que cuenta en el momento. Por ejemplo, en el caso de personas con depresión, Arrivillaga et al., menciona que pueden influir varios sucesos en la vida de cada uno de ellos, una infancia conflictiva: situaciones que pueden generar conflicto en el estado mental de la persona.

Existen estudios que encontraron mayor riesgo en personas con antecedentes familiares de trastornos afectivos (Gastó, 1993; Kéller, 1997), con experiencias infantiles: muerte parental temprana, medio familiar caótico, maltrato físico y psicológico (Kaplan, 1995; Cervera, 1997; Gastó, 1993; Vidal, 1986), con eventos vitales negativos tales como ausencia de confidente, pobre apoyo social y ambiente disruptivo (Kaplan, 1995; Posada, 1998) (Posada, 1998, citado por Arrivillaga, 2004, p. 18).

El origen de la depresión es algo desconocido, sólo se conocen posibles situaciones que pueden generar vulnerabilidad en las personas que desencadena un cuadro depresivo. Es importante darle el valor que se merece a estas experiencias y vivencias de personas con depresión, pues no sólo son una cifra de una estadística más, sino que son personas que sienten y sufren teniendo una historia que relatar desde su perspectiva, desde sus experiencias y malestares.

La depresión es un malestar tanto físico como emocional que puede alterar completamente el estilo de vida de la persona. Estos malestares pueden estar presentes; sin embargo, pueden manifestarse de manera silenciosa, es decir, los demás no se percatan que la persona los está padeciendo. La depresión aparece en cualquier etapa de la vida, no discierne entre infantes, jóvenes, adultos o adultos mayores, de modo que siempre hay que cuidar de sí

mismo y cuidar a los demás. Cabe destacar que la depresión se manifiesta diferente tanto en cada persona como en cada etapa de la vida. Es por eso que ante cualquier tema emocional, físico o cognitivo debería ser fundamental buscar ayuda profesional. Como menciona Arrivillaga et al. (2004), la depresión es una condición que muchas personas sufren y representa un problema significativo en la población.

En los últimos años la depresión ha sido catalogada como uno de los problemas que más sufrimiento causa en las personas y que en distintos grados afecta a un porcentaje muy alto de la población sin diferencia de género, edad, nivel socioeconómico, convirtiéndola en uno de los principales motivos de consulta clínica (p. 18).

La depresión puede tener consecuencias que transformen la vida de las personas. Estas pueden ser desde la interrupción de sus actividades cotidianas hasta un posible intento de suicidio (por las ideas suicidas que están presentes en la depresión). La intervención oportuna ante cualquier alteración trae un estilo de vida mejorable. Un buen vivir dependerá de que tan pronto se intervenga, pues la depresión aparte del malestar que genera, afecta todas las áreas de la persona, desde las relaciones interpersonales hasta las educativas y/o laborales. Estas afectaciones incapacitan a la persona, pues presenta pocas ganas de realizar las actividades. Es donde la familia sirve de apoyo para la persona, permitiéndole una oportunidad de tratamiento. La consecuencia mayor que podría resultar de la depresión es el intento de suicidio, que en algunos de los casos podría llegar a cumplirse.

La depresión, socialmente hablando depende de ciertas ideas concebidas alrededor de los trastornos mentales. La idiosincrasia de la propia comunidad vulnera a toda la gente que emocionalmente se sienta mal y la depresión no es la excepción. Si bien, aunque la depresión está rodeada de síntomas; circunstancias de vida que dejan huella en la memoria de la persona, que las ideas suicidas están presentes, evaden completamente la autonomía del afectado. La ideación suicida existe en la depresión, y no es hasta que la persona con depresión está completamente aislada, ya no solo del núcleo familiar, sino de la sociedad misma, que lo único en lo que piensan es en acabar con su sufrimiento. Sin apoyo, sin compañía, sin herramientas para enfrentar la depresión, a perspectiva de Nárvaez-Sánchez et al., conforme se va viviendo con la depresión, se va perdiendo la habilidad para seguir viviendo:

La depresión es un trastorno mental frecuente en todo el mundo, se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa; dificulta sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria, en el peor de los casos puede llevar al suicidio (OMS, 2016); más de un 50% de los adolescentes que se suicidan, sufren depresión mayor, un 25% ha presentado intento de suicidio en algún momento de su vida y solo un 15% finalmente concluye el acto (Buitrago, 2011). (Buitrago, 2011 citado por Nárvaez-Sánchez et al, 2017, p. 28)

Es importante que se considere una red de apoyo, que se exprese el sentir, el vivir de esa persona con depresión, pues, cuando sucede el intento de suicidio, genera conflicto en la familia, llevando al afectado a pensar que es un obstáculo en la vida de sus familiares. Ahora bien, esto en el caso de no haber cumplido la meta: morir de manera voluntaria, pero en el caso de la gente que llega a lograrlo, es todavía más sorprendente para todos sus allegados, pues entonces sienten la pérdida sin saber que pasaba, sin saber qué fue lo que le orilló a realizar ese acto. Es por eso que el expresar cómo se siente uno, ya sea con la familia, con un profesional o con amistades, refleja que la persona está compartiendo un evento tan íntimo, que lo último que debería suceder, es juzgar su condición cuando no se tiene idea de cómo es vivirla.

La experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas vislumbra cómo perciben su depresión, cómo la viven y cómo interactúan ellos con los demás. Es importante conocer la percepción de estas personas para poder comprender y conocer un poco más sobre la depresión, puesto que es un tema amplio y que es diferente para cada persona, por consiguiente, es fundamental seguir investigando en esta área para poder seguir ayudando a más personas y que, en este caso, que más gente pueda sentirse acompañado, puesto que hay más personas pasando por situaciones similares a las de ellos. El proceso de depresión es largo y extenuante que ha llegado a atentar contra sus propias vidas, debido a la desinformación que existe en México y sobre todo en Tuxtla Gutiérrez. Hay tantos problemas emocionales que van desencadenando una serie de trastornos o condiciones perjudiciales para el bienestar de las personas. Es por eso la importancia de indagar en este tema, existe mucha gente allá que vive con miedo, escondida, ignorada por creer que tener depresión es algo malo. Al contrario, aun con esta condición, se puede vivir con bienestar; teniendo el acompañamiento e intervención adecuadas, aprendiendo que la sociedad no tiene por qué juzgar ante la vida de los demás. Asimismo, es importante conocer la vivencia de las personas

con depresión, pues de esta forma se puede empatizar y crear conciencia para que más personas tengan el tratamiento adecuado y las familias apoyen tengan el conocimiento de cómo sobrellevar esta condición en algún miembro de la familia, es así que la verdadera preguntaría sería: ¿Cómo es la experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas?

JUSTIFICACIÓN

Para la investigación es necesario conocer de forma general la población de estudio que vive con esta condición, en este caso la gente que vive con depresión en el mundo. La depresión es algo que existe, pero que suele ser silencioso. Si bien, parece estar más relacionada con los adultos, pues según Echeverría (2015) es un número alto, pues se refiere nada más a millones de jóvenes que viven con esta condición:

La depresión es una enfermedad mental que se caracteriza por los sentimientos de tristeza, culpabilidad, apatía, irritabilidad, dificultad para concentrarse, pérdida de interés por las actividades que antes disfrutabas y falta de energía. Tiene gran impacto por su gran tasa de afectación a nivel mundial. Esta tasa se oscila aproximadamente en 350 millones de personas según la OMS⁵ (p. 2).

Mientras que, estos números ofrecen un panorama general acerca de la gente con depresión, estas cifras van en aumento, por lo que la cantidad de gente que la padece no es la excepción. Esta exclusión que se hace dentro de estos números es la que se quiere visibilizar, por lo que esta cifra es para reflexionar qué es lo que pasa en el mundo, en las familias de cada país y sobre todo, en lo impactante de la vida de todos los jóvenes que tienen una rutina con este padecimiento y tal vez sin ningún tratamiento.

En lo que concierne al país mexicano, son millones de habitantes. La población es tan variada, la cual se divide entre niños, jóvenes, adultos y ancianos. Por eso mismo, el llevar la información a cada sector de la población se torna complicado. Lo cual sucede con los mexicanos que llegan a padecer depresión y viven desconociendo el hecho de su condición. Según Expansión (2019): “De cada 100 habitantes en México, 15 sufren depresión y esta cifra puede aumentar, ya que algunas personas jamás han sido diagnosticadas y viven hasta 15 años sin saber que padecen esta afección” (párr. 2). En lo que concierne a México, se refleja que no todos tienen el conocimiento de lo que está viviendo. El acceso a la información frena los esfuerzos para poder tener un buen diagnóstico, puesto que, aunque se tenga un diagnóstico y se empiece un tratamiento, este último no quiere decir que será beneficioso. Tal como dice Badillo (2022) “En México, sólo dos de cada 10 personas con algún problema o condición

mental que requiere atención la obtiene y aquellas que logran ser atendidas, no siempre reciben la adecuada” (párr.12).

Esta brecha que se crea a partir de la ineficiente intervención clínica provoca que la gente, ya sea diagnosticada o no, viva con las mismas oportunidades que de por sí ya tiene. Estos discursos son preocupantes, porque la integración social que se espera con el tratamiento no brinda las herramientas necesarias para aprender a sobrellevarlo en el estilo de vida del afectado.

Esto a nivel nacional, en cuanto al estado de Chiapas, se desconocen las cifras exactas de la gente con depresión, pues se priorizan en el aumento de casos nuevos. Es por eso que Jonapá, et al. (2020), mencionan que el tema no es prioritario en el estado por las estadísticas, pero sin lugar a dudas, es un tema preocupante debido a la falta de información que se tiene del tema:

En el estado de Chiapas, las tasas para casos nuevos de depresión también fueron en ascenso, si bien en niveles mucho menores: 27.4 en el 2014; 22.5 en el 2015, 24.44 en el 2016 y de 32.59 en el 2017 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2019a), lo que parecería sugerir que la depresión no sería un problema prioritario en esta entidad del sureste (p. 20).

Esta es una de las razones por la cual la investigación es de suma importancia, al ser considerado un tema poco relevante en el estado. Si la atención está en el aumento de los casos nuevos, entonces se hablan de casos que pudieron ser prevenidos e intervenidos de manera oportuna, no esperar a que la persona tenga síntomas depresivos severos. Por lo mismo del desconocimiento de las cifras del estado, no hay números para los casos de gente con depresión. Dando a entender que es un tema poco importante, no obstante, es algo que existe y aqueja a la población en silencio, alejándolos de la vida social y de la posibilidad de tener un tratamiento para gozar de un mejor estilo de vida.

Por otra parte, existen estudios cualitativos de todo tipo, en este caso, se considera uno en particular que es similar a lo que se quiere mostrar en esta tesis, donde se realizó una investigación cualitativa para reconocer las limitantes que el discurso clínico ha mostrado en la obtención de información alrededor del suicidio. Para eso, eligieron la técnica de la entrevista

para indagar en el suceso de pretender morir de manera voluntaria teniendo seis participantes. Esto con el fin de entender el suicidio, no solo desde una mirada individualista, sino comunitario. Es así que, los resultados arrojaron que el suicidio está concebido desde la locura, sin embargo, el discurso de los entrevistados refleja la percepción que se tiene tanto de la vida como de la muerte, y la visión de realizar actividades diarias teniendo ideas suicidas. Martínez y Guinsberg (2009).

Y si bien esta tesis no está enfocada en la edad de los participantes, es importante conocer la depresión desde los discursos de quienes la viven. Quienes se levantan y tienen que lidiar con sus actividades diarias, aparte de sus síntomas depresivos. Ante la poca importancia que, al menos, la entidad chiapaneca le pone al tema de la depresión, viéndolo nada más como un número y no considerándolo una persona.

Pese a que las instituciones de gobierno deben de ser un pilar para la prevención, control y tratamiento de la gente que tiene depresión, para evitar la consecuencia que podrían ser los suicidios. Las autoridades han puesto la salud al alcance de todos, la falta de información y de recursos, provoca que la sociedad no reciba el tratamiento adecuado, pues esta ayuda es reactiva, no preventiva. Es de suma importancia que existan espacios especiales donde convivir con otras personas que viven lo mismo y ahí empezar una red de apoyo.

Se dice mucho acerca de prevenir el suicidio, sin embargo, no se le da la atención suficiente a cuidar de uno mismo. Estos servicios dependen de lo desarrollado que esté el estado, en el sentido de que tengan las mejores herramientas sociales de intervención. Las autoridades chiapanecas ante la pandemia de la Covid-19 crearon un programa para atender psicológicamente a gente con depresión. Es así que la pandemia ha ayudado a enfocar toda la atención a este tipo de problemáticas, de este modo, Chiapas promueve la intervención psicológica a nivel estatal.

Debido a que la pandemia de Covid-19 cambió la vida cotidiana y afectó la salud mental de la población, la Secretaría de Salud del estado colocó a la salud mental como un eje principal al implementar diferentes estrategias de rehabilitación psicológica y asistencia social (Secretaría de salud, 2020, párr. 1).

Con este programa, se dieron consultas de atención psicológica para intervenir en cuestiones emocionales, puesto que, surgió a partir de la pandemia. Es ahí, donde se resalta que las autoridades no previenen a sus habitantes. Este tipo de ayuda debió haber existido mucho antes de la pandemia. Un espacio donde ellos pudieran acudir para obtener herramientas de gestión emocional. No obstante, se debe destacar que el cuidado propio es constante con el fin de que la persona pueda vivir bien. Estos programas están en la capital del estado chiapaneco y en varios municipios más, para atender a más gente en territorio chiapaneco.

Esta investigación contiene experiencias reales de personas que viven con depresión y que su rutina se vio afectada totalmente. Son personas que han pasado por procesos largos e intensos para poder salir de esos episodios depresivos que atentan contra sus vidas. De esta manera, la investigación se enfoca en aquellos que viven con depresión y aún no saben qué es lo que les pasa, a que se identifiquen y se den cuenta que muchas personas pasan por situaciones similares y de esta forma, dar a conocer que siempre existe una alternativa para sentirse mejor. Asimismo, pueden identificar los diferentes tratamientos que existen para sobrellevar esta condición. Desde otra perspectiva, también tiene un impacto en todos aquellos que están pasando por situaciones estresantes, por conflictos emocionales y que piensan que es mejor guardar todo lo que sienten; sin embargo, con los resultados de la investigación se puede reflexionar sobre las consecuencias que trae consigo el reprimir sentimientos que hacen daño, que hieren y lastiman. Esta investigación es importante para que la comunidad tenga una perspectiva más amplia sobre cómo los sucesos de la vida, dejan secuelas perjudiciales para vivir en armonía.

La psicología es una ciencia que estudia el comportamiento del ser humano y los procesos mentales, sin embargo, su definición es muy amplia para describirla en una simple oración. Dicho esto, la psicología tiene un campo amplio de investigación que permite tener acceso a diferentes temas que impliquen al ser humano. Es esto mismo, lo multidisciplinar que permite el acceso a diferentes temas, por ejemplo el trastorno depresivo. En este sentido, el trastorno depresivo mayor tiene múltiples formas de manifestarse, trayendo consigo consecuencias de las cuales, el suicidio puede ser una de las más fatales. Esta investigación

relata la vivencia de gente con esta condición, compartiendo sucesos desde la infancia hasta la adultez y como ha sido vivir a lo largo de su vida, de esta forma, tiene un aporte importante en la psicología reafirmando la importancia de las vivencias, pero sobre todo de la infancia, pues es una etapa fundamental que predispone la vida adulta.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir la experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Distinguir los sucesos de la infancia que repercuten en la adultez en la experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Reconocer la ideación suicida en la experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Identificar las redes de apoyo en la experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

1.1 DEPRESIÓN DE LA INFANCIA A LA ADULTEZ

La depresión, como lo menciona la literatura médica, es una enfermedad, no obstante, debería dejar de ser vista como tal. Este malestar emocional que la persona expresa, le limita la realización de las actividades que solía hacer. No solo se trata de permanecer triste, altera todas las esferas de la persona, impidiéndole realizar actividades físicas, deteriorándose cognitivamente y hasta socialmente, reservándose de los demás, por lo que se termina aislando, asemejándose más a una discapacidad. Todas las alteraciones que la persona sufre, no solo repercuten en su calidad de vida, también lo hace en la gente que tiene alrededor, pues puede pasarle a cualquier persona. Es momento, que socialmente, se deje de estigmatizar la salud de los demás por encima de la de sí mismo. Dan a conocer Berenzon, et al. (2013) que la calidad de vida de gente con depresión es mucho menor que la de alguien que aparenta ser sano, llegando incluso a tener muerte prematura, debido a las complicaciones de la misma condición:

Como ya se mencionó, los trastornos depresivos producen importantes niveles de discapacidad, afectan las funciones físicas, mentales y sociales y se asocian con mayor riesgo de muerte prematura. Pueden dificultar la capacidad de la persona para realizar actividades cotidianas, causando un deterioro significativo en el funcionamiento habitual y en la calidad de vida. Los análisis recientes realizados en México muestran que la depresión produce mayor discapacidad que otras condiciones crónicas como la diabetes, los trastornos respiratorios, las enfermedades cardíacas o la artritis. Por ejemplo, las personas con depresión pierden hasta 2.7 más días de trabajo que aquellas con otro tipo de enfermedades crónicas (p. 75).

La depresión es una alteración en la psique de la persona, provocando alteraciones dentro de las actividades habituales de la persona. Estas alteraciones deterioran la calidad de vida; sin embargo, suceden complicaciones de la misma depresión, provocando enfermedades crónicas que requieren cuidados extremos. advirtiendo que ya no solo hay que cuidarse de un malestar, sino que ahora, hay que reajustar toda la comodidad no solo de la persona, sino

también de su familia o de quién esté a su cuidado. Buscar el bienestar de la persona ante la adversidad es lo que mejora la calidad de vida.

La enfermedad que padece una persona, lo afecta momentáneamente, es decir, después de un ciclo de tratamiento, esa persona se siente mejor. Existen algunas, que llevan un poco más de tiempo, pero que, al final, la persona regresa a sus actividades habituales. En cuanto a la depresión, es un malestar que no dura unos días o semanas, sino que queda de por vida. Es momento de percibir a la depresión no como una enfermedad, sino como un estilo de vida que afecta constantemente a la persona repercutiendo en la calidad de vida. Socialmente, se cree que la depresión se cura, que, en algún momento de la vida, eso acabará. Se ve mucho en la televisión o experiencias de las demás personas que mencionan haber tenido depresión y haberse curado de ella, cuando en realidad, es mucho más que haber sentido tristeza. A juicio de Ramírez, et al. (2020) la depresión impacta de sobremanera en la vida de la persona, alterando no solo su vida diaria, sino su área laboral, social, física y mental: “En la literatura, se encuentran muchos estudios empíricos que demuestran la existencia de un impacto de la depresión sobre la calidad de vida, incluso cuando se controla con otras variables” (p. 3).

El cuerpo humano necesita cuidados, nutrientes, vitaminas y atenciones para poder tener una buena calidad de vida. Cuando el cuerpo está diciendo que algo no está bien, se opta por ir primero al médico para una recuperación inmediata, pero cuando son los propios pensamientos los que están provocando molestia no se acude a un psicoterapeuta para aliviarlos. Ahora, si la persona que vive con depresión, no lleva su cuidado como debe ser, existe el riesgo de padecer alguna enfermedad crónica, demandando el doble de cuidado, dañando aún más la calidad de vida que esa persona podría tener. Reside ahí la importancia de acudir con un profesional cuando física o fisiológicamente existen anormalidades; al igual que cuidar la salud mental que en pleno siglo XXI todavía es visto como tabú, restándole interés a lo que sucede con la psique humana.

Ahora bien, la depresión puede describirse diferente desde varios enfoques. Uno de esos enfoques, expresa que la depresión es propia de la psique humana, sin embargo, no es tan diferente de la psicosis, puesto que, en ciertas ocasiones, las personas han experimentado cierta desrealización, es decir, se ha perdido contacto con la realidad, llegando a recobrar el sentido en un hospital, o en algún lado diferente del que estaban anteriormente. No obstante, aunque

esto suceda con la depresión, no deja de ser preocupante para la familia. Los pensamientos de la depresión acechan a la persona diariamente. De acuerdo con Bogaertla (2012) expresión de la depresión es una función fallida de nuestra mente al no controlar las emociones, ocasionando que todo lo que alguna vez le hizo sentirse mal, ahora está tratando de hacerse visible para poder curarse:

Vergote (1976: 104) formula la hipótesis de que la depresión neurótica es una patología del yo, diferente a las psicosis y a las neurosis clásicas (histeria, fobia y obsesión). A diferencia del psicótico, el neurótico depresivo conserva su yo, aun cuando lo sitúe en una posición de distancia e indiferencia con respecto a las cosas y a los otros. En su interior, él conserva la capacidad de entrar en contacto con los demás, y continúa siendo un sujeto con el cual es posible hablar un lenguaje común, que está en condiciones de conversar de sí mismo, a pesar de la monotonía de su queja. El lenguaje del neurótico depresivo conserva su función mediadora, incluso cuando él afirma que la vida no tiene sentido (Vergote 1976 citado por Bogaert, 2012, p. 185).

El contacto que hay que mantener con la realidad es muy importante. El ser humano al describirse como un ser biopsicosocial, el contacto con las demás personas es imprescindible para tener un buen vivir. En cuanto a la depresión, este contacto debe ser obligatorio, puesto que, no se debe dejar aislada a una persona con depresión. Los pensamientos suicidas que llegan a presentarse son de las pérdidas de realidad.

Hoy en día, el término depresión está sobrevalorado, es decir, cuando una persona se siente triste, por un momento menciona que está depresivo, cuando en realidad, conlleva una serie de características y síntomas que van más allá de solo sentirse triste. Es algo más complejo y devastador para las personas que viven con esta condición. El sentimiento de tristeza, sí, está presente, pero, también interactúan otras conductas y pensamientos que requieren intervención psicoterapéutica, y a veces, hasta psiquiátrica. Varela (2007) señala que la depresión es:

Se hace uso del término depresión para referirse a un síndrome, o a un conjunto de síntomas que regularmente (...) el síndrome depresivo se dice que se presenta cuando en la persona se observan cambios en el estado de ánimo, así como cambios en algunas de las características siguientes: en apetito y peso, en los patrones de sueño, agitación o

retardo psicomotor, pérdida de interés en las actividades cotidianas, sentimiento de culpa o de auto reproche, disminución en la habilidad para concentrarse, retardo en el pensamiento, pensamientos mórbidos de muerte pensamientos y conducta suicida (p. 10).

Los síntomas depresivos se presentan de manera inesperada y pasan desapercibidos en la rutina del individuo. Puede presentarse con pequeños malestares que comienzan a ser constantes y más significativos que impiden realizar una vida plena. En el momento que el sentimiento de tristeza comienza a afectar diferentes ámbitos de la persona, es donde probablemente se esté dando cabida a la depresión. El sentimiento de tristeza, reproche o culpa, desencadenan una serie de malestares físicos que contribuyen al deterioro emocional y físico de la persona.

Cuando se habla de depresión, se refiere a múltiples síntomas, pueden ser físicos y emocionales. Las vivencias van dejando secuelas en el alma, que si no son favorables para la formación, se van acumulando en el inconsciente, más si no se habla sobre esos temas. En la actualidad, se observa una generación que sufre de ansiedad, de problemas alimenticios, niños que se suicidan, y muchas situaciones que derivan de una falta de manejo de emociones, pues se enseña que hay que ser fuertes y no llorar, no hablar, quedarse callados y que no hay derecho para sentirse mal. Así también, en la propia cultura es más importante un dolor de estómago que un dolor en el alma, pero sin darse cuenta que no tratar estos malestares emocionales pueden provocar problemas físicos significativos. Aguirre (2008) recalca la parte física que es afectada debido a la depresión y que no puede ser considerada sólo como algo físico, sino que la depresión, como trastorno psíquico, desencadena múltiples malestares para manifestarse:

En otras palabras, la depresión es un trastorno psíquico, con incidencia en lo somático. Como trastorno psíquico (al igual que otros trastornos psíquicos, como la anorexia y la bulimia, las neurosis etc.) tiene una importante incidencia (lesión) en lo somático, y sólo puede curarse mediante un tratamiento psicoterapéutico, acompañado de un tratamiento médico coadyuvante, que suprima las lesiones producidas. Esta presencia de la “lesión corporal” no es una “somatización” (al estilo de las “conversiones somáticas” de los conflictos psíquicos, que se dan por ejemplo, en la histeria), sino que cuando comienza el trastorno psíquico hunde sus raíces y anida en lo somático,

transformándose en psicofísico. Por lo tanto, la depresión es una “enfermedad psicofísica” y no un mero trastorno reactivo y exógeno (p. 566).

Desde un punto de vista amplio, la depresión es un trastorno psíquico que trae consigo problemas físicos, debido a que el problema emocional necesita buscar donde albergarse y dar señales para ser notada. No es una simple somatización, sino que al ser un trastorno grave que deteriora la vida de la persona, se manifiesta de todas las maneras posibles para poder encontrar un poco de alivio. La psicoterapia es un proceso que ayuda a la persona con depresión a poder vivir de la manera más plena posible, proporciona herramientas donde el propio individuo busca una salida para todos sus malestares.

Cada persona es única y, por tanto, diferente en todos los aspectos. Las emociones, sobre todo, tienen una individualidad que complica el estudio psicológico de cada persona, debido a que cada uno tiene su propia historia, sus propias experiencias, sus propias vivencias que forman la personalidad. De modo que, cuando una persona sufre de ansiedad o depresión, las causas y el desarrollo de tal condición va a depender de cada individuo. En estos casos, no es como una gripe, donde siempre la causa va a ser el mismo virus en cualquier parte del mundo. El origen de la depresión no se puede describir en un párrafo y generalizar que para todas las personas sucede de igual forma. Debe hacerse una minuciosa búsqueda en el interior de cada persona para poder identificar el origen del verdadero problema que va más allá de ser físico. Aguirre (2008) explica la depresión desde una dimensión antropológica y como es rechazada desde el punto de vista biológico:

La dimensión antropológica de la depresión, defendida por los psiquiatras y psicólogos humanistas ha sido negada, en la práctica, por la corriente biologista actual de la psiquiatría, que distingue entre la depresión como enfermedad biológica (endógena), según ellos tal vez de procedencia genética (disease); y la “depresión” como trastorno reactivo (exógeno), (Illness). Si la depresión resultara que es una enfermedad fundamentalmente biológica, entonces la única cura posible sería la farmacológica, (la medicina “genética” es todavía un proyecto); aunque, paradójicamente, los “trastornos depresivos reactivos”, aunque no son “endógenos”, los tratan farmacológicamente “como si fueran una depresión” (p.564).

Los avances en la investigación han dado una gama de información que sirve para conocer más al ser humano. Desde la parte psicológica, la depresión es un trastorno del estado de ánimo, por lo cual, su tratamiento no se basa en fármacos directamente. El origen de este trastorno es diverso y depende de cada persona, no se pueden generalizar los síntomas y malestares y mucho menos las causas que provocaron el trastorno, que sin duda, es debido a algo emocional. A causa de este malestar emocional, se van desencadenando diversos malestares físicos que en ocasiones necesitan de fármacos, pero que si se trata con un especialista, en este caso, con terapia psicológica, se puede tratar de una forma más completa y con mejores resultados para el bienestar del individuo. Lo físico es sólo un síntoma de algo más grande que ocurre en el alma y que sólo busca una salida para pedir auxilio.

Existen sucesos o hechos de vida que se van almacenando en la psique, algunos de estas vivencias forjan a la persona, no en su totalidad, pero tienen una gran influencia en la vida debido a que son parte del ser humano. Las experiencias van formando un mundo en el interior que se externa en el día a día: la forma de relacionarse con las demás personas, la forma de actuar, la personalidad. Por esta razón, el maltrato emocional en la infancia es un suceso de riesgo para desarrollar múltiples problemas psicológicos en la edad adulta como lo menciona Frías, sobre todo para los trastornos afectivos, por consecuencia de haber experimentado una serie de sucesos violentos y negativos que se van acumulando en el interior y forma una cadena de malas experiencias:

El maltrato emocional en la infancia es un factor de riesgo para la depresión (Monroe & Hadjiyannakis, 2002) y funciona como un factor de riesgo para eventos negativos en la edad adulta propiciando que el individuo sea vulnerable para los trastornos afectivos (Wingate & Joiner, 2004). Uhrlas y Gibb (2007) argumentan que el maltrato emocional contribuye al ciclo de depresión y eventos negativos en la edad adulta (Monroe & Hadjiyannakis, 2002; Wingate & Joiner, 2004; Uhrlas y Gibb 2007, citado por Frías, 2015, p. 109).

Todos los eventos negativos que se presentan en la vida pueden desencadenar una depresión al no saber o no tener las herramientas para afrontar lo ocurrido. Algunos jóvenes comentan que haber sufrido maltrato emocional en su infancia afectó su vida adulta y ahora sobrellevan una depresión. Todo este maltrato en ocasiones es provocado por un padre al

querer ahorcar a su propia hija o por unos compañeros de clase al agredir de manera psicológica la integridad de una persona. Son múltiples factores que propician malestares emocionales que el individuo no asimila y acumula hasta sintomatizar en una depresión, dicho de otra forma, es como un cáncer, silencioso, con síntomas que pasan desapercibidos hasta que está en una fase terminal, donde las emociones se desbordan para pedir ayuda, afortunadamente existen profesionales que pueden ayudar a controlar y aprender a vivir con esos sentimientos.

Se espera que un embarazo sea motivo de felicidad para una pareja, pero ¿qué pasa cuando no es deseado o cuando la madre no tiene apoyo de su pareja? Son muchos factores que se deben considerar para planear un embarazo, como son: la estabilidad económica, estabilidad emocional en la pareja, entre otras. En la propia cultura siempre se espera que la mujer embarazada esté feliz durante los 9 meses, pero en ocasiones, estos factores, antes mencionados, repercuten en la vida de la madre. Al no tener apoyo de su pareja, siente soledad; al no tener dinero, se puede sentir sin esperanza. Por estas razones, es muy importante planear un embarazo, debido a que es algo que trae consigo responsabilidades afectivas, económicas y sociales. Cuando no se tiene previa preparación, ocurren complicaciones como lo mencionan Fernández y Sánchez (2006) de una manera clara y concisa:

El estilo depresivo previo al embarazo predice un nivel de depresión más elevado durante el tercer trimestre y si se asocia con falta de apoyo conyugal ó embarazo prolongado, aumenta la posibilidad de depresión 6 meses después del parto. Por otra parte las puntuaciones altas en depresión durante el primer trimestre están determinadas por factores psicosociales (situación económica, problemas de vivienda, situación laboral, etc.), síntomas fisiológicos (náuseas, vómitos, anorexia) factores obstétricos, falta de atención materna, embarazo no deseado, escaso apoyo conyugal y puntuaciones altas en neuroticismo (p. 453).

La depresión durante el embarazo es muy común, sin embargo, no se cuenta con la ayuda necesaria ni con el acompañamiento que la madre necesita durante los 9 meses de gestación. Los cambios hormonales y los cambios en su cuerpo provocan considerables problemas psicológicos que deberían ser tratados para que la madre sepa afrontar la situación y la transición después de dar a luz. Asimismo, debe haber mayor educación respecto a nuestra

sexualidad y así, poder evitar muchos embarazos no deseados, que no sólo afecta a la madre que no quiere ser madre, sino también, al bebé.

La gestación tiene periodos o etapas en donde el feto se va desarrollando, por ejemplo, en la semana 6 o 7, los ojos y oídos del feto comienzan a formarse para poder tener un primer contacto con el mundo exterior en los meses posteriores. Sobre todo las voces de sus padres y más importante, las emociones que su madre le brinda. No es un hecho que el feto pueda escuchar y sentir todas estas emociones y voces del exterior, pero hay muchos autores que lo sustentan como Fernández y Sánchez, donde alude sobre las repercusiones que pueden haber en el feto debido a la depresión que puede sufrir la madre: “La depresión maternal sufrida durante periodos críticos del desarrollo fetal puede alterar los estados comportamentales del ser no nacido y como consecuencia su desarrollo neurobiológico (Grush y Cohen, 1998; Newport, Wilcox y Stowe, 2002; Fernández, 2003)” (Citado por Fernández y Sánchez, 2006, p. 453).

La depresión desgasta la vida de las personas, pues no sólo sufre la persona que lo padece, sino también los que se encuentran a su alrededor, en este caso: el bebé. Si la madre sufrió o sufre depresión durante el embarazo y post parto, es perjudicial para el neonato, no tendrá el amor y afecto que necesita un recién nacido. Además, se crea un vínculo débil y distante que quedarán en la psique del bebé y que a pesar de ser tan pequeño que sólo puede llorar, más adelante, conforme se vaya desarrollando, irá demostrando las marcas que le dejaron la depresión de su madre; no es algo que se herede, pero al ser familia, es algo que se transmite siendo la familia el primer núcleo en el que se desarrolla.

La depresión post parto en las mujeres, es algo muy común debido a múltiples circunstancias que en la actualidad son más recurrentes debido a la poca importancia que se le da al acompañamiento psicológico. Esto trae consecuencias en la integridad del neonato, debido a que las madres sienten rechazo por sus hijos y la sociedad y la cultura hace que se sienta más culpable por no sentir afecto por su hijo, sin embargo, no es algo consciente que pueda arreglar ella sola. Es aceptable que las madres depresivas sientan rechazo por el bebé, que no sientan deseos de protección, pero, lamentablemente, ya no sólo está en peligro su integridad como madre, sino también el bebé siente todos los sentimientos negativos por parte de su madre. Esto es algo impactante en la vida del neonato, pues el primer vínculo que

necesita crear es con su madre y no la tiene. Fernández y Sánchez recalcan esta cuestión desde una comparación de hijos nacidos de madres depresivas y de madres “sanas”:

Después del nacimiento las madres depresivas presentan un menor apego hacia sus hijos al manifestar conductas afectivas negativas y disfóricas durante la interacción con sus hijos (Nolen-Noeksema, Wolfson, Mumme y Guskin, 1995; Condon y Corkindale, 1997; Porter y Hsu, 2003), y a su vez, éstos, presentan una mayor irritabilidad, se muestran más tensos y se fatigan más que los hijos de madres no deprimidas (Díaz, Pérez, Martínez, Herrera, y Brito, 2000; Fernández y Cabaco, en prensa) (Nolen-Noeksema, Wolfson, Mumme y Guskin, 1995; Condon y Corkindale, 1997; Porter y Hsu, 2003; Díaz, Pérez, Martínez, Herrera, y Brito, 2000; Fernández y Cabaco, en prensa, citado por Fernández y Sánchez, 2006, p. 453).

Desde que se nace se comienzan a adquirir experiencias, sensaciones y emociones que van forjando la personalidad. Se piensa que los bebés no tienen conocimiento, sin embargo, ya sienten y con base en esto, adquieren conocimientos que le ayudan a crecer y desarrollarse. Si estas emociones son negativas por parte de los padres, el bebé irá creciendo con estas mismas conductas, debido a que los padres son el primer contacto que se tiene con el mundo, son los que enseñan a cómo ser o hablar, en resumen, es el sostén del bebé. Los niños conocen el mundo a través de los padres, más importante, el vínculo que crea con la madre pues es el que va a definir muchas partes de su vida. Por esta razón, es importante que las madres lleven un tratamiento psicoterapéutico en todo el proceso del embarazo y después de, puesto que no sólo se trata de su salud mental, sino la del bebé en crecimiento.

La expresión de la depresión es muy diferente en cada persona, es más complicado en la infancia. Los cambios conductuales en la persona son muy sutiles ante los demás. Esta condición no es exclusiva de los adultos, también la padecen niños y adultos mayores, aunque dependiendo de cada etapa, se manifiesta de diferente manera. En general, la percepción social de la depresión es la aparición del sentimiento de tristeza, no obstante, existe todo un espectro de signos y síntomas que conviven junto al sentimiento de nostalgia. Si un niño está pasando por episodios de depresión, es cuestión de preguntarse ¿qué le está provocando los síntomas depresivos? La depresión infantil es un problema que pasa desapercibido para muchos padres,

sin embargo, existen síntomas y conductas que determinan cuando un niño puede padecer depresión, tal y como lo menciona González (2006):

La depresión infantil es un cambio permanente de la capacidad de disfrutar los acontecimientos, de comunicarse con los demás y un cambio en el rendimiento escolar y esto va acompañado de acciones que pueden ser consideradas como conductas de protesta o de rebeldía (p. 4).

Los infantes son adultos en desarrollo, apenas están aprendiendo lo suficiente para poder ser autosuficientes en un futuro. Desarrollándose emocionalmente, fisiológicamente, cognitivamente, en el área motora y aprendiendo a establecer contacto con su ambiente. En cambio, la sociedad cree que no existe la depresión en los menores, puesto que, muchas veces, algunos síntomas se confunden con actitudes propias de la edad; sin embargo, si no se les presta la mayor atención podrían traer consecuencias, entre las cuales podría haber aislamiento, bajo rendimiento escolar, y en los peores escenarios, un intento de suicidio o el suicidio.

Por esta razón, la llegada de un bebé a la familia es una decisión que debe tomarse en pareja, puesto que serán estos quienes cuiden, protejan y amen al ser humano que está uniéndose a este ambiente. Es por eso, que la familia, como el sistema que se encarga de forjar la personalidad del niño, debe proveer un entorno en el que la violencia, ya sea física, psicológica o verbal no estén presentes, debido a que repercute en el desarrollo del infante. Si es así, entonces, estas cicatrices que se forman en la psique del menor, pueden acarrear consecuencias en su vida adulta. Expresan Martínez, et al. (2014) que la violencia, aunque se piense que es correctiva y no produce malas experiencias, la realidad es otra. El abuso que se produce, privando de la libertad a la persona produce secuelas en la vida adulta. Es importante que todos los niños que estén viviendo este tipo de experiencias puedan tener voz dentro de la sociedad:

En los primeros años de vida se desarrolla la personalidad y las experiencias que vivimos tanto en el contexto familiar como social repercuten en nuestro desarrollo. Por tanto las experiencias adversas o situaciones traumáticas vividas en la infancia tienen una gran repercusión en las personas (p.432).

Estas experiencias violentas que los infantes experimentan por parte de los padres, muestran la poca estabilidad emocional como personas, dañando a un ser humano que la pareja ha decidido cuidar y que al contrario, le están provocando más daño. Los hijos no deciden si van a vivir o no, es por eso que hay que replantear la manera en que la parentalidad es vista socialmente, permitiendo criar hijos no solo a los que tengan estabilidad financiera, sino a quienes tengan estabilidad emocional también.

El primer sistema en el que se desarrolla el ser humano es la familia. Desde que nace se supone que es en un ambiente de amor, con padres que esperan la llegada del bebé, pero, en ocasiones, lamentablemente no es así. Desde el enfoque sistémico, se habla de la familia como un sistema donde el ser humano debe encontrar protección, es donde tiene su primer contacto con el exterior y eso tiene un impacto en el infante, pues, todo lo que perciba y aprenda en su familia es lo que va a externar con los demás. El núcleo familiar es fundamental para el niño, es donde aprende reglas, roles, afecto, en resumen, parte de su personalidad. Por esta razón, es importante que los padres o la pareja estén conscientes de su papel en la vida de los infantes, debido a que, como mencionan Patró y Limiñana (2005), provoca daños psicológicos que conlleva a una serie de consecuencias en el infante:

Sin embargo, tanto el hecho de que los niños sean testigos de la violencia como el que, además, puedan ser víctimas de ella conlleva toda una serie de repercusiones negativas tanto para su bienestar físico y psicológico como para su posterior desarrollo emocional y social (p. 12).

Es cierto que las experiencias que se adquieren a lo largo de la vida y sobre todo en la infancia, son de gran impacto para la vida adulta, sobre todo cuando en esta etapa de la vida se vive violencia en la familia donde se supone debe haber protección. Algunos jóvenes exponen que debido a haber presenciado discusiones y violencia física entre sus padres, su infancia no fue agradable, sobre todo cuando ellos eran testigos de toda esa atrocidad. Además, ellos mismos fueron víctimas de maltratos físicos y psicológicos, palabras de desprecio y rechazo que dieron lugar a lesiones que marcaron la vida de un niño y, al ser adulto, sintomatiza los traumas vividos.

El matrimonio que ha elegido añadir un miembro más a su vida, es lo que los convierte en familia. Es aquí donde el menor se desarrollará psicológica y físicamente. Es así, que la familia es el primer grupo social en el que el infante tiene interacción, aprendiendo cómo relacionarse con los demás; desarrollará su personalidad; formará su autoestima; pero lo más importante, será querido. Esta última será el pilar para que el menor pueda llegar a ser un adulto independiente; sin embargo, si el niño está en un ambiente que no le otorga seguridad, cariño y ternura, que al contrario, está lleno de violencia, abuso y abandono, provocará que tenga dificultades consigo mismo y hasta con los demás. Los padres son quienes dan todas las herramientas, pero si uno de los padres es quién está ejerciendo la violencia dentro del seno familiar, es suficiente para que los demás miembros de la familia queden desprotegidos. Como lo hace notar Huertas (2012) la seguridad que los padres ofrecen es primordial para el crecimiento de sus hijos:

La violencia intrafamiliar es también conocida como violencia familiar o doméstica y vislumbra todos los actos violentos, que van desde la fuerza física, acoso, matonaje e intimidación tanto física como verbal, producidos en el hogar hacia los miembros de la familia, y es la forma de violencia que enfrenta los conflictos acudiendo a la fuerza, las amenazas, las agresiones y el abandono (p. 97).

La planificación familiar es muy importante. Si la pareja ha tomado la decisión de concebir un hijo, es porque tienen todos los beneficios para el menor. Los hijos no deciden si quieren nacer, es por eso que los padres deben darle la mejor calidad de vida posible, para que no sufra de abandono, carencias, un ambiente insano.

Los niños “problema” en las escuelas comúnmente son niños que tienen problemas emocionales a causa de conflictos familiares. Los niños son como esponjas que absorben todo lo que ven a su alrededor y principalmente en el núcleo familiar, pues es el pilar de su formación como ciudadano, como persona. Patró y Limiñana (2005) explican que los infantes descargan la violencia que traen arrastrando desde casa y se comportan de la misma manera con sus compañeros de clase, sin embargo, no siempre lo expresan en rebeldía o actitudes agresivas, sino que en ocasiones se inhiben, ocultan sus emociones y se aíslan de la sociedad. Se apartan de todos, no tienen interés de hacer amigos y, de esta forma también pueden presentar problemas en el aprendizaje, o más bien, problemas para prestar atención en sus clases.

Consecuentemente, si todas estas conductas no se tratan en esta edad trae repercusiones en la adolescencia:

La exposición a la violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar psicológico de los menores, especialmente si, además de ser testigos, también han sido víctimas de ella. Resultados hallados en diversos estudios muestran que los niños expuestos a la violencia en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que los niños que no sufrieron tal exposición (p. 13).

Muchos padres piensan que sus hijos no entienden y perciben los problemas que ocurren en el núcleo familiar, sin embargo, ellos comprenden y sobre todo, adquieren las acciones que ven reflejadas en sus padres. En ocasiones no es de manera directa ni inmediata, pero pueden surgir estas conductas en la adolescencia o adultez disfrazadas de una depresión, ansiedad u algún otro trastorno psicológico. Algunos jóvenes con trastorno depresivo han dado testimonio de que tuvieron una infancia conflictiva, una de ellos, violencia familiar. Esto es un factor de riesgo que puede traer repercusiones significativas en las personas, así pues, nada pasa desapercibido, todo deja huella en nuestras vidas y no siempre de una forma positiva.

En la infancia, el niño aprende de todo, se dice que es una esponja, puesto que están atentos a todos los estímulos que provienen del exterior y los interiorizan. Dependiendo de las experiencias, la conducta que tendrá de adulto será funcional para vivir en sociedad. No obstante, no todas las veces estos adultos tienen un desarrollo emocional estable. La estabilidad emocional es algo que no todos pueden permitirse, casi descrito como un lujo. Estas personas han crecido y han podido obtener buenas relaciones interpersonales, estabilidad de pareja, asertividad en el trabajo. He aquí la importancia de las emociones en el crecimiento del menor. No se debe desvalorizar lo que el niño está sintiendo, al contrario, se debe enseñar al niño a gestionar sus emociones. Una relación basada en confianza, amor, respeto, comunicación son los pilares para que un niño crezca de manera que pueda establecer comunicación con su interior y el exterior. Es por eso que se debe destacar la gestión emocional dentro del aula de clases, por un profesional que comprenda las emociones, con el fin que los niños sepan cómo regularse, puesto que, el área infantil es muy olvidada en cuanto a lo emocional, en vez de eso,

se enfoca en el aprendizaje cognitivo o motor, cuando el psicoafectivo también es una buena área para poder enseñarles que también el cómo interactúa con los demás importa.

Se cree que la violencia viene por parte de alguien que tiene poder, en este caso por parte de los padres; sin embargo, también existe violencia entre niños hecha por niños. Entonces, ¿este niño donde aprendió a abusar o maltratar a los demás? Es por eso que la familia es muy importante, si estos niños lo están viviendo en su propia casa, en consecuencia, lo repetirán afuera de ella, para liberar todo el maltrato que alguien le esté ocasionando. Esto es tan constante, que el victimario mira normales estas acciones, no ve daño en su propia conducta. Es de suma importancia establecer programas de ayuda anti bullying en las escuelas, puesto que esto no es sano para el victimario, mucho menos para la víctima. Como plantea Crespo (2019) estas acciones describen una posición de poder ante un individuo débil abusando de él, no solo una vez sino varias veces sin que la víctima no pueda detener este abuso:

La mayoría de los casos se dan en temprana edad, en los primeros años de primaria y es por lo general de uno o varios niños o niñas contra un infante más débil o indefenso que tiene que soportar maltratos de toda índole: abusos, golpizas, insultos, burlas. En todos los casos hay una diferencia marcada en cuanto a la fuerza del verdugo fanfarrón, abusador, victimario y la víctima. La tortura puede ser diaria, semanal o cada dos o tres días, esto produce pánico, terrores nocturnos, inseguridad, miedos y ausentismo escolar hasta terminar mal o en suicidio. Las secuelas del acoso pueden durar toda la vida (p. 2).

Este maltrato al que el niño está sujeto, lo deja indefenso ante la vida, debido a que cree que todo ese maltrato se lo merece. Cabe destacar que este abuso, no pasa desapercibido, puede producir cambios conductuales, en el que se aisle, puesto que se siente a salvo de cualquier daño. Además, puede haber una baja en sus calificaciones, pérdida de interés en sus actividades, y en los peores casos, provocar autolesiones, quitándose la vida. Estos pensamientos pueden aparecer en una persona con depresión, al igual que en un niño.

Aparte de la violencia intrafamiliar, el acoso escolar es una problemática actual que refleja la manera en la que los adultos están educando a los hijos. La violencia expresada, en

cualquiera de sus múltiples formas, es conductual, es decir, es una repetición de alguien más que el niño está manifestando en otro ambiente que no es el familiar. Estos personajes llegan a agredir a los que, según perciben, son los más indefensos. Estas personas que son vistas como débiles, sin oportunidad de defenderse son las más vulnerables. Este hostigamiento produce que la víctima se sienta más desprotegida. Este tipo de conductas están normalizadas por la sociedad, los mismos maestros lo exponen como algo propio de la edad, en vez de intervenir en el asunto. Citando a Gallego este tipo de actitudes hacia los más vulnerables señalan la poca preocupación que se tiene por el sector infantil:

El acoso escolar para la presente investigación se encuentra definido como las conductas agresivas, burlescas sea verbales o físicas que se presentan en contra de una persona que se considera vulnerable producto de unas diferencias con respecto al resto del grupo, sea por características físicas, condiciones económicas, orientación sexual, rendimiento académico utilizando medios como las agresiones físicas, verbales, virtuales entre otras, el acoso escolar tiene como característica que las acciones antes mencionadas se prolongan en el tiempo (Paredes 2008, citado por Gallego 2017, s.p.).

Los grupos sociales siempre han buscado una manera de destacar entre los demás, desde ahí se están marcando las diferencias entre los grupos, ahora, entre los miembros de la comunidad, esto no pasa desapercibido. La diversidad de gente que existe y que por alguna razón la sociedad segrega es lo que detiene que las personas se desarrollen plenamente dentro del grupo. Estas distinciones son vistas como algo malo o desventajoso que no debe pertenecer a la población. La homogeneización de la ciudadanía es la solución que se ha encontrado para permanecer en el grupo, no obstante, se debe dejar de lado esa idea y empezar a acentuar todas las disimilitudes que existan y convivan en el mismo grupo social.

En cualquier etapa de la vida se puede presentar violencia, ya sea en la escuela o en el hogar, sin embargo, también ocurren diferentes sucesos que dejan una huella en la vida de cada persona, como puede ser la pérdida de un ser querido. La pérdida de un ser querido es el evento que puede dejar indefenso a quien esté viviéndolo. Este proceso, llamado duelo, es el proceso de aprendizaje que cualquier persona atraviesa ante la ausencia del objeto. Este proceso lo pueden vivir tanto niños como adultos. Es aquí, donde el objeto puede referirse a algo material, como una persona que está cumpliendo su función en la vida de la persona, o

bien, algo subjetivo, como lo es perder el trabajo. Un adulto a lo largo de su vida, ha atravesado por diferentes pérdidas, pero ¿qué sucede en el infante? Los niños todavía están aprendiendo cómo ser adultos, es por eso que el adulto sepa cómo ayudar al niño a atravesar el duelo. Desde la posición de Guillén, et al. (2013) el duelo en los niños es más flexible, por lo que su proceso de duelo será más rápido:

Los duelos afectan más a los niños y pueden crear vulnerabilidades posteriores, ya que acaecen en un ser cuyas defensas no están aún desarrolladas ni integradas. La desaparición real de un objeto externo muy significativo provocará importantes modificaciones en su mundo interno: porque es todavía muy dependiente de los objetos externos para mantener la coherencia de su mundo interno y del sí-mismo, al mismo tiempo que al no haber podido relacionarse con los otros sustitutos de sus objetos nucleares, éstos se hacen más relevantes. Por otro lado, al ser sus defensas yoicas más flexibles, están dotados de mayor resiliencia y capacidad de adaptación (p. 495).

Si bien, se dice que el duelo en la infancia es un proceso más fácil, debido a las instancias psíquicas que todavía se están forjando para crear la personalidad del sujeto. Ante estas situaciones, los adultos abandonan a los pequeños, dejándolos solos ante una experiencia que puede que no entiendan. Los niños, cognitivamente hablando, tienen idea de lo que sucede cuando alguien muere; sin embargo, hay que explicarles, pues el niño, ante todos los estímulos que recibe del exterior, puede que no procese bien el duelo.

La infancia es una etapa decisiva en la vida, es decir, todos los sucesos ocurridos en la niñez van a ser una gran influencia en la vida adulta. Todos los valores y reglas aprendidas se van a reflejar en los años de desarrollo personal, así como en la personalidad, la forma de actuar y de ser con los demás. Cuando una persona tiene sucesos significativos que marcaron su vida pero que en su momento no fueron afrontadas ni siquiera habladas en algún momento o etapa de la vida, ya sea en la adolescencia o en la adultez, se va a presentar de manera diferente. Una herida en el alma que se va haciendo cada vez más grande y sólo busca la forma de brotar, por esta razón se presenta con síntomas leves y que pasan desapercibidos como un dolor de cabeza, cansancio, entre otras cosas, sin embargo, es algo más grande, más doloroso, es una carga que ha sido reprimida durante mucho tiempo pero que llega el momento que

necesita encontrar un causa donde desembocar, dicho en otras palabras, es el proceso o desarrollo de la depresión como lo mencionan Fucha-Tarlovsky, et al. (2013), la depresión es un trastorno muy común pero que pocas personas saben que la padecen, debido a la estigmatización que se le da:

La depresión se presenta como uno de los trastornos psicológicos más comunes; suele ser breve en su inicio, con una duración de varios días o semanas; puede incluir sentimientos de incredulidad, rechazo o desesperación, o bien, comenzar con un período disfórico, en el cual se pueden experimentar trastornos del sueño y del apetito, ansiedad, cavilaciones y temor al futuro (p. 191).

Personas comentan que comenzaron a notar síntomas de una posible depresión de la nada, simplemente un día cualquiera se levantan sin ganas de hacer alguna actividad y esto se va convirtiendo en parte de su rutina. Experimentan ansiedad por pensamientos incoherentes que con el pasar de los días les perturba el sueño y comienzan a dormir menos o a no dormir completamente nada. Esto comienza con una duración de días que se convierte en semanas y meses, meses de desesperación por no saber qué ocurre, debido a tantos sentimientos que ocurrieron de la nada, pues en un día inesperado; la vida cambió por completo.

La depresión se va desarrollando de manera silenciosa, pues se va integrando en el día a día de las personas. Se dice que una persona está “bien” cuando tiene una estabilidad emocional, económica, buenas relaciones sociales, buen desarrollo laboral o escolar. Sin embargo, los sucesos de la vida se van manifestando poco a poco. El cuerpo comienza a sentirse cansado, agotado, sin apetito, por consiguiente no hay energías para realizar alguna actividad. De esta manera, la depresión se va adueñando de manera involuntaria a la rutina y forma de vida de las personas que lo sufren, porque es una agonía diaria sentirse miserable y no poder salir de ese abismo. Como lo menciona Carranza (2012), aunque el trastorno depresivo va más allá de una enfermedad, se convierte en una condición de vida, no es una tristeza pasajera, sino que es un conjunto de síntomas y sentimientos que impiden realizar lo que normalmente se espera hacer:

Asimismo, el NIMH (2001), menciona que el trastorno depresivo es una enfermedad, que afecta el organismo (cerebro), el ánimo, la manera de actuar, la forma en que una

persona come y duerme. Afecta cómo uno se valora a sí mismo (autoestima) y la forma en que uno piensa. Asimismo, un trastorno depresivo no es lo mismo que un estado pasajero de tristeza y no indica debilidad personal, como tampoco es una condición de la cual uno puede liberarse voluntariamente (p. 81).

Algunos jóvenes mencionan que comenzaron a sentirse tristes, melancólicos y sin ganas de levantarse por las mañanas. Había un sentimiento que los atormentaba todo el día, un sentimiento de desprecio hacia ellos mismos, de no tener energías para querer asearse o comer. Su manera de actuar cambió, por lo tanto, ya no salían con amigos, sufrían de insomnio y sus pensamientos eran su peor enemigo. La depresión se va desarrollando de esta manera en la mayoría de los casos, aunque es importante recalcar que no para todos se desarrolla de esta manera, pues todas las personas son diferentes, por lo tanto, cada uno tiene síntomas particulares. Asimismo, todos lo manifiestan de diferente manera, por eso hay muchos casos en donde las personas a su alrededor no se percatan del sufrimiento de la persona con depresión hasta que ocurre un suceso fatal, la salida falsa, la única que es coherente en su mente.

Una persona con depresión cambia física y anímicamente de una manera drástica, en ocasiones es un proceso lento y en otros casos de manera repentina de un día para otro. Un día están aparentemente bien y al siguiente ya no. Estas personas pueden presentar enfermedades físicas a causa de la pérdida de apetito, insomnio, que van deteriorando su cuerpo de manera letal. Sin embargo, no sólo afecta de manera personal, sino que todas estas complicaciones afectan su vida social, pues al sentirse mal no puede desarrollarse con plenitud en su trabajo o escuela, debido a las limitantes con las que viven. Conforme pasan los días, la vida de las personas con depresión va empeorando, su estado de salud, su estado financiero por no tener buen desempeño en su trabajo y en el caso de los jóvenes bajas calificaciones debido al bajo rendimiento en las tareas y exámenes. Ramírez, et al. (2020) exponen que en ocasiones se presenta irritabilidad, por lo cual las relaciones sociales se van reduciendo a estar en una soledad que perjudica de manera anímica a la persona, no obstante la persona no es consciente de todo el daño que está sufriendo y mucho menos sabe por qué: “En estudios (...) se ha encontrado que sujetos con depresión mayor exhiben mayores niveles de tensión en actividades domésticas, así como irritabilidad social, estrés, limitaciones financieras, funcionamiento ocupacional, peor estado de salud y más días perdidos de trabajo” (p. 3).

Una persona con depresión no sólo sufre de este trastorno, sino que tiene que lidiar con las consecuencias y circunstancias que conllevan a vivir con depresión. Es tan miserable no saber cómo y porqué comenzaron a sentirse de esa manera y peor aún, lidiar con labores domésticas, el trabajo y la escuela que le exigen ser una persona proactiva. Algunas personas que padecen de depresión mencionan que ha sido muy difícil sobrellevar su día a día, fingir sentirse bien en la escuela, aparentar poner atención cuando lo único en que piensan es en cuándo va a terminar toda esa situación. Es un proceso desgastante para estas personas que sólo buscan tener alivio, sin embargo poco a poco la depresión los va consumiendo.

1.2 IDEACIÓN SUICIDA EN LA DEPRESIÓN

El suicidio es una problemática actual que ha ido en auge durante estos últimos años. Socialmente, el acto de acabar con la propia vida tiene una connotación negativa, lejos de tener empatía por la persona que lo acaba de hacer. Si bien, puede decirse que el suicidio y la depresión están relacionados, no siempre son provocados por ésta últimas. Como bien se sabe, la depresión se expresa diferente en cada persona. Dentro de los síntomas de la depresión existe la ideación suicida que consiste en planear el escenario perfecto para ponerle término a su vida. Si bien, esta serie de pensamientos creados por la instancia psíquica del yo son creados con el fin de proteger al sujeto del exterior, es decir, del contacto con la realidad que le está dañando, creyendo que con la muerte se resolvería no solo el dolor que le está ocasionando vivir, sino todo el sufrimiento por el que pasa día a día. A pesar de que el suicidio está incrementando, más en tiempos de pandemia de Covid-19; la población decide estigmatizar el acto en vez de ser empáticos ante lo que puede estar viviendo la persona y que ninguna persona le ofrece el acompañamiento adecuado para poder sobrellevar su depresión. Teniendo en cuenta a Hernández (2007) la ideación suicida sirve como protección para la persona con el fin de poner fin a la dolencia por la que está pasando:

La idea de muerte que está presente en todo deprimido surge entonces como única forma de liberarse de tal sufrimiento: desde el punto de vista fenomenológico, surge primero la esperanza de que algo externo acabe con la vida (una enfermedad, un accidente, una muerte repentina); el fracaso de la esperanza determina la génesis de la idea de suicidio (p. 244).

Si bien, la ideación suicida cree que la muerte es la mejor alternativa para dejar de sufrir y que los demás también estarán aliviados ante su ausencia, cuando en realidad, es todo lo contrario. La familia es el grupo que más sufre cuando uno de los miembros se suicida; sentimientos como enojo, culpa, frustración aparecen ante este evento. Aunque, estas ideas suicidas sean para proteger al sujeto, este proceso no es del todo consciente. Algunas personas afirman haber perdido el control de su propio cuerpo, como si estuvieran soñando mientras están intentando suicidarse; que cuando despiertan de esa fantasía despiertan en el hospital junto a su familia preocupada. Mientras se siga teniendo la idea de que las emociones y la salud mental es un tabú, los suicidios seguirán apareciendo.

Los pensamientos tienen poder en la vida de las personas que los lleva a realizar un sin fin de actos positivos o dañinos. El ser humano ha tenido grandes ideas que han favorecido los desarrollos tecnológicos de la actualidad, pues los descubridores han tenido un pensamiento que los motivó a seguir sus instintos y así, poder encontrar o crear algo para el beneficio de la humanidad. Sin embargo, estos pensamientos también lo han llevado a realizar actos perjudiciales a los hombres, como tener pensamientos intrusivos para querer asesinar. Todas las acciones que se llevan a cabo en la vida diaria primero surgen en la cognición, es decir, toda acción tiene un pensamiento antecesor, por lo tanto, pensamos y luego actuamos. Aunque esos pensamientos pueden llevar a realizar daños en uno mismo cuando la propia mente está infestada de malas experiencias e ideas negativas. De acuerdo a esto, Siabato, Forero y Salamanca explican como un pensamiento intrusivo sobre la muerte autoinfligida puede llevar a una persona a realizar dicho acto: “Eguiluz (2003) describe la ideación suicida como “pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte autoinfligida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir” (Eguiluz 2003, citado por Siabato, Forero y Salamanca, 2017, p. 53).

Estos pensamientos suicidas están presentes en varias personas que padecen depresión. Sólo algunas personas llevan estos pensamientos a la acción y otros sólo se quedan en ideas, por ejemplo, algunos jóvenes dan testimonio de cómo fueron ideando su acto suicida. Algunos explican que comenzaron a buscar el lugar donde querían hacerlo y cómo planeaban realizarlo; desde ahorcamientos a cortarse las venas, ingerir sustancias venenosas o tirarse de un precipicio. Un sin fin de posibilidades que el pensamiento humano puede idear y que sólo tiene

un fin: acabar con esa vida miserable, con esa carga y sufrimiento que las personas con depresión padecen todos los días y no encuentran otra solución más que la muerte.

En el país, existe una gran tasa de suicidios donde los menores de edad son la principal población que lleva a cabo este acto. Cada vez son más las personas que intentan quitarse la vida, pero poco se ha hecho para prevenir esta situación. Principalmente, se debe investigar e intervenir con estas personas para conocer sus pensamientos y qué los mueve o motiva para realizar dicho acto. Sin duda, es un grito de auxilio, no de cobardía, pues los pensamientos de melancolía y miseria los consume a causa de la depresión. Como lo explican Llosa y Canetti, el trastorno depresivo conlleva a tener múltiples pensamientos de autolesión, que, si persisten, terminan en una ideación suicida:

Las diferentes manifestaciones de lo depresivo se componen de signos y síntomas del humor, vegetativos, cognitivos y psicomotores. La ideación suicida es una de las conductas que forma parte del continuum del suicidio que va desde la ideación suicida, el intento de autoeliminación, el para suicidio hasta el suicidio consumado (Canetti, 2017, citado por Llosa y Canetti, 2019, p. 182).

Las personas no pueden controlar estos pensamientos de muerte por todo lo que implica estar en un episodio de depresión. Los sentimientos de miseria son más fuertes que cualquier otro sentimiento, debido a que se pierden las ganas de vivir, el sentido de la vida, así mismo, estas personas ya no encuentran motivos para seguir respirando. Algunas personas expresan que piensan en morir porque de esa forma todos serían más felices o sus problemas quedarían resueltos. Se sienten como una carga, respirar les pesa, en otras palabras, el simple hecho de levantarse todos los días es una agonía que no quieren seguir sufriendo.

En todos estos pensamientos suicidas se esconde algo más complejo que el hecho de morir. ¿Por qué una persona con depresión desea morir? Como se conoce, la depresión tiene múltiples síntomas que afectan una variedad de componentes en la vida diaria, sobre todo la autoestima. No precisamente se necesita tener una autoestima elevada para poder ser una persona plena, sin embargo, una persona con trastorno depresivo tiene una autoestima muy baja, tanto que se desvaloriza, pues tiene el pensamiento de que su vida no tiene ningún sentido. Asimismo, tiene el deseo de acabar con todo el sufrimiento que padece y la única

forma que encuentra es quitándose la vida. Entonces se puede entender que este sentimiento de muerte se resume en querer morir, o más bien, la persona desea ya no sentir. La muerte implica inmovilidad, descanso, ausencia de sensaciones, por lo tanto, eso es lo que busca la persona, sosiego para su dolor, una salida y sobre todo, tranquilidad. Hernández (2007) habla de manera muy acertada sobre esta realidad, la persona que intenta suicidarse no quiere morir verdaderamente, pues es una paradoja entre el querer vivir y morir:

Sabemos, sin embargo, que muchos de los que se suicidan en realidad no han deseado morir, pero también, que no todos los que sobreviven al suicidio realmente se han propuesto vivir, y que es posible que la autopsia psicológica no nos permita valorar el factor definitivo de la intencionalidad del acto suicida[31, 32]) (p. 214).

No se sabe con seguridad por qué una persona desea quitarse la vida, debido a que cada persona piensa y siente de manera diferente, por lo cual no se puede generalizar un detonante que conduzca a una persona al acto suicida. Sin embargo, se habla de una búsqueda de tranquilidad, pues la persona que desea morir no lo desea como tal, pues no se puede desear algo que no se conoce. Así pues, algunas personas comentan no haber culminado su suicidio debido a que personas de su familia o amigos han llegado a intervenir, pero ese hecho no implica que hayan recobrado las ganas de vivir, por el contrario, ciertas personas comentan haber tenido un segundo hasta tercer intento de suicidio. Por lo tanto, las personas con deseos de morir, o más bien, las personas en busca de una solución para tanto sufrimiento, no van a dejar de inquirir hasta encontrar alivio.

Ante el incremento del suicidio en los jóvenes se han implementado medidas para disminuir estos actos. Las campañas preventivas de suicidio son una manera de intervenir para ayudar a las personas que estén viviendo esto. Estas ideas suicidas están presentes a lo largo del día que solo disminuyen si se toma un medicamento, esto para quienes tienen tratamiento farmacológico para la depresión. Son muy raras las ocasiones en las que estas ideas llegan a lastimar físicamente a los demás. Son muchas las razones por las que una persona decidiría suicidarse, siempre hay que tomar la historia de vida de la persona para establecer si corre peligro de tentar con su propia vida. La mayoría de las veces, existe una planeación suicida como señalan Llosa y Canetti (2019) que no basta con la ideación suicida, sino que debe haber un plan de acción premeditado para el momento en que el acto vaya a ser consumado: “Es una

variedad de pensamientos de diferente gravedad: desde desear dejar de vivir, fantasías autodestructivas, evaluar la posibilidad de quitarse la vida, pensar en la oportunidad, el modo y las consecuencias del suicidio” (p. 182).

En muchos casos, la planeación suicida marca el inicio de la ideación, pero no la consumación del acto. Se entiende que, al haber una planeación marca la antesala de que el suicidio ocurrirá en algún momento; sin embargo, muchas veces este plan se ve frustrado por diferentes razones. Esto se debe a que algunas personas dan aviso que terminarán con su vida, mejor visto mediante cartas o mensajes de texto por lo que el destinatario hace lo posible por evitarlo. Al igual, que hay muchas otras que si logran realizarlo, aquí se ve la importancia de nunca dejar solo a la gente que ha empezado a tener ideación suicida.

1.3 REDES DE APOYO: UN PAPEL FUNDAMENTAL EN LA INTERVENCIÓN DE PERSONAS CON DEPRESIÓN

El acompañamiento que se le puede hacer a una persona ante la adversidad es muy importante e influye en su recuperación. No toda la gente procesa de la misma manera las noticias que le son dadas. Al enterarse de la condición del familiar proceden a haber cambios dentro de la estructura familiar. Si con la depresión la persona cambia conductualmente, con más razón la familia. Estos miembros atravesarán una crisis en la que aprenderán todo lo relacionado sobre lo que está atravesando la persona en este nuevo ciclo de su vida. El cuidado de la persona cae intrínsecamente en los demás miembros de la familia, donde no solo aprenderán nuevos hábitos, sino también como soporte ante las ideas sociales que estigmatizan a la depresión. Como lo plantean Silva, et al. (2004), el apoyo que existe por parte de la familia es indudablemente un factor importante en la evolución de cualquier malestar repercutiendo en la mejoría de la persona: “Los familiares de estas personas, afectadas también por las consecuencias de la enfermedad, se ven obligadas a proporcionar apoyo físico, psicológico, económico, entre otros, y a soportar junto con el familiar enfermo, el impacto del estigma y la discriminación” (p. 512).

Muchas veces, se concentra la atención en quien se está cuidando, pues las últimas personas que son consideradas en este proceso son los propios miembros del grupo familiar. Desde que se da el diagnóstico, se empiezan a crear ideas de lo que sucederá acerca de la salud del familiar. Este evento establece una nueva realidad, nuevos hábitos; donde ahora, sino la enfrentan, podrán atraer un desequilibrio familiar. Es aquí donde sucede una sensibilización, desencadenando nuevas maneras de pensar acerca de lo que es vivir con una condición de este tipo, una discapacidad emocional.

Todos los miembros del núcleo familiar, a pesar de pertenecer al mismo grupo, son interdependientes, es decir, cada uno tiene pensamientos, necesidades y actitudes diferentes. No obstante, todo estímulo existente puede alterar, ya sea, beneficiando o perjudicando a la familia. Este estímulo, en cuestión, es la llegada de la depresión dentro de la familia. Es aquí, donde los miembros, atraviesan un proceso de duelo, puesto que, todo cambiará para equilibrarse nuevamente. Depende de ellos, que establezcan las funciones de cada uno, ante la falta de disfrute y participación de uno de ellos, induciendo a que pueda ausentarse. Al principio puede que aparezca una bomba de sentimientos encontrados junto con ideas de incertidumbre; miedo; preocupación; que todo por lo que está pasando él, también le pase a sí mismo. Las ideas retrógradas, que existen en la actualidad, de seguir juzgando a otra persona por ser diferente. Donde la familia, ante lo vivido sirve para cambiar esos paradigmas, constituyéndose como el pilar de la sociedad. Desde esta perspectiva, Balcázar-Rincón, et al. (2015) destacan la crisis que se vive como familia, pero es este mismo grupo el que decide la manera de cómo sobrellevar la adversidad y aprender de ella:

En toda familia existe la dependencia de sus miembros entre sí, tanto que cuando uno de ellos se enferma todos los demás miembros experimentan alarma, puesto que la enfermedad amenaza la integridad familiar, sumándose el temor al contagio, sentimientos de vergüenza e inseguridad, determinando actitudes hostiles y tipos de conducta que amenazan los mecanismos físicos y psicológicos de sostén que actúan dentro de la familia (p.136).

Cada familia es un mundo, así como los integrantes de la misma. Serán todas las ideas, pensamientos y actitudes que se aprenden de ésta para que puedan desarrollar nuevas perspectivas de vida. Si bien, al principio puede ocurrir un caos, solo la resiliencia que la familia

muestre ante este nuevo episodio dentro de su propia historia, socialmente servirá para romper esquemas, estigmas y etiquetas que se encuentran alrededor de las condiciones mentales.

La familia tiene un papel fundamental en la vida de las personas, pues es la que debería brindar seguridad y protección. Cuando el individuo se siente solo, rechazado por su familia, es más difícil para él poder sobrellevar una depresión, pues al no tener ningún apoyo emocional y sobre todo de su familia es devastador para la persona. Por esta razón, es de suma importancia que las familias sean parte de este proceso de recuperación, pues hay más posibilidades de que la persona con trastorno depresivo tenga una pronta recuperación y pueda tener una vida plena a pesar de vivir con esta condición. Si el individuo se encuentra con más obstáculos y problemas de los que ya tiene, como lo mencionan Olivera, et al. (2019), la condición emocional de la persona puede agravar debido al rechazo de su familia y esto puede generar ideas suicidas:

Los factores que pueden causar depresión en la familia, son las relaciones inadecuadas entre sus integrantes, que puede llevar al adolescente a perder el sentido de la vida y comenzar a desarrollar ideas suicidas para suprimir el dolor emocional por el que atraviesa. Por este motivo, los desajustes emocionales que ellos presentan están estrechamente relacionados a las contradicciones familiares (s.p.).

La familia debe tener un proceso de acompañamiento psicológico para saber cómo sobrellevar las cargas emocionales que se presentan, pues la depresión de un familiar afecta a todos los miembros de esta de una manera diferente. Es importante que el núcleo familiar esté cada vez más unido y fuerte, debido a que tienen un gran impacto emocional en el proceso de recuperación de las personas con depresión. Por ejemplo, algunas personas expresan que su familia fue un gran apoyo para poder salir adelante y tener la iniciativa de llevar un proceso de recuperación. Además, se sintieron reconfortados al saber que tenían el apoyo de un familiar o de todos, por lo tanto, es necesario que el proceso de recuperación sea de manera conjunta y con el apoyo de personas cercanas que puedan brindar apoyo emocional.

La ciencia se ha encargado de darle un nombre a todo lo que conocemos hoy en día. Estos nombres, se consideran dependiendo de cómo influye dentro de la población, si es beneficioso o perjudicial. Si bien, la depresión desde el ámbito médico, siempre contará como

enfermedad; para la psicología como trastorno. Dentro de la sociedad mexicana, todo lo que tenga que ver con la psicología no es considerado importante; lleva consigo una connotación negativa que, en estos tiempos, la sociedad solo sigue segregando más. Para la depresión, el primer pensamiento siempre serán los medicamentos que formarán parte del tratamiento, pero nunca se considera un proceso psicoterapéutico para aliviar todo lo que vive la persona. Las medicinas no son milagrosas, al igual que la psicoterapia, requieren de un tiempo establecido para que la persona pueda reflejar una mejoría. Cano, et al. (2012), escriben que la conjunción de la intervención psicoterapéutica con un tratamiento médico evoluciona de manera eficaz. A diferencia que solo se considere uno de estos:

La mayor parte de estos trabajos se ha centrado en analizar los efectos de los fármacos antidepresivos, de los tratamientos psicológicos, o bien de la combinación de ambos. Una buena parte de ellos han sido recogidos en diferentes meta-análisis en los que se compara el efecto de tratamientos psicológicos con tratamientos farmacológicos y en los cuales coinciden en señalar que, si bien ambos tratamientos muestran resultados similares a corto plazo, los tratamientos psicológicos presentan mejores resultados a largo plazo, con una menor tasa de abandonos y recaídas (p. 6).

Ahora, los tratamientos son determinados a partir de las oportunidades, además de considerar el más efectivo y rápido para mostrar resultados de mejoría inmediatos. Sin embargo, las creencias de la gente también intervienen en los pensamientos de la persona. Se cree que, una vez que todos los síntomas desaparecieron, es buen momento para dejar de consumir los medicamentos, aun cuando se sabe que son permanentes. Algunas personas interrumpen estos tratamientos, provocando que los síntomas regresen y teniendo que aumentar la dosis de los medicamentos porque la del principio ya no es suficiente, por lo que hay más riesgo de recaída. A diferencia de si se opta por tener un tratamiento en conjunto para poder prevenir el abandono de los medicamentos y ayudar a que la persona no pierda su autocuidado y viendo por su propio bien. En concreto, cualquier profesional debe apuntar, ante cualquier tratamiento, brindar un enfoque más multidisciplinar.

Cuando la persona con depresión se da cuenta de que necesita ayuda o en algunos casos, los familiares se percatan de que algo no está bien, buscan un tratamiento o una “cura” para el trastorno depresivo. No existe una cura para la depresión, pues no es una enfermedad

como la medicina lo cataloga, sin embargo, este es un discurso interminable, puesto que neurológicamente ocurre un desbalance en la serotonina, por lo cual prescriben un tratamiento que actúa como una cura para la depresión, sin embargo, estos medicamentos sólo controlan los malestares o síntomas que provoca la depresión y no ataca el problema de raíz. Desde la psicología es un trastorno del estado de ánimo, de la psique, por lo cual, el tratamiento más afín sería un proceso psicoterapéutico que tampoco es una cura, más bien es un proceso de ayuda para poder sobrellevar todos esos sentimientos al encontrar el origen (desde un enfoque psicoanalítico) o también explorando los sistemas del individuo e identificar si existe un detonante externo. En otras palabras, es un proceso de acompañamiento para que la persona que padece depresión pueda tener una vida lo más plena posible a pesar de vivir con esta condición. Para que este proceso de recuperación y tratamiento se lleve a cabo, es necesario que el sujeto encuentre un proceso en el que se sienta cómodo y con la confianza de brindar información y tiempo. Sin embargo, existen muchos estigmas que giran en torno a los trastornos mentales como lo mencionan Wagner, et al. (2012), lo cual es un impedimento para muchas personas que necesitan ayuda en casos de depresión, pero por miedo a ser juzgados por los demás o por su propia familia, no buscan ayuda de un profesional:

Una de las principales barreras para la identificación de casos de depresión es la presencia de estigma, que afecta a quienes padecen trastornos mentales, tanto por la discriminación y maltrato en las relaciones interpersonales, como por la auto-segregación que genera en los enfermos ('enactedstigma'). Por otro lado, también habrá que tomar en cuenta las diferentes concepciones de la salud y enfermedad que se pueden presentar entre la población general y los prestadores de servicios de salud (e investigadores), como ejemplifica la estrecha correlación encontrada entre personas que sufren de «nervios» y «susto» con la depresión y estrés (p. 8).

Por esta razón, es muy importante hacer conciencia en las personas sobre los trastornos mentales y emocionales, romper de una vez por todas las creencias erróneas acerca del tema que sólo provocan discriminación e impiden que puedan tener un tratamiento óptimo para su recuperación. Debido a todo esto hay pocos centros de ayuda que sean gratuitos para todas las personas, debido a que el sector salud no le toma la importancia que se merecen. Cada vez son más las personas que padecen depresión, sin embargo, son muy pocos los que

toman un tratamiento, en ocasiones por falta de recursos e información. Por tanto, se debe trabajar más en la salud mental, porque, aunque existan un sin fin de tratamientos psicológicos o de otro tipo, las personas no van acudir a estos centros de ayuda por los estigmas que aún se conservan, en otras palabras, las personas deben tomar conciencia de que no es malo sentirse emocionalmente indispuerto y así, puedan buscar y sobre todo encontrar ayuda.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque

Para analizar la experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, el trabajo de investigación fue a partir de un enfoque cualitativo. En este sentido el enfoque cualitativo indica que es un método no tangible, es decir, no es algo contable en cifras o números. De esta forma, el método cualitativo permitió tener contacto directo con el sujeto, así, se pudo obtener la información que se requiere con la respectiva investigación. En otras palabras, la investigación cualitativa pretende estudiar a los hombres desde un enfoque global, adentrándose en las acciones o hechos que vive el ser humano. A partir de este conocimiento, se tiene un acercamiento más profundo y con resultados más íntimos, con base en la investigación de varios individuos que comparten una situación en especial. A través de este método se buscó conocer las experiencias y el significado que le da cada persona a un tema en específico, asimismo, un tema que comparten y viven de diferente manera. Tal y como mencionan Casin, et al. (2019): “La investigación cualitativa puede definirse como un tipo de investigación que cuenta con métodos y técnicas específicas, cuya finalidad es proporcionar una comprensión profunda del significado de las acciones de los hombres, sus actividades, motivaciones y valores” (p.16).

De esta forma, el método cualitativo es de gran importancia y ayuda en el área de la investigación psicológica, pues proporciona información amplia y profunda de las personas que se quiere investigar. Por esta razón, utiliza la narración, que es fundamental en este método, pues es a partir de ahí donde se captura la información y así, poder hacer un estudio de las situaciones sociales. Una de las ventajas es que se tiene una relación cercana con las personas que se eligen para la investigación, de esta forma, es sencillo obtener la información que se necesite, no obstante, va a depender del investigador y las técnicas que utilice.

Para toda investigación se necesita tener un plan para saber cómo intervenir y sobre todo para poder obtener la información deseada. En el caso de la investigación cualitativa, la entrevista es una técnica primordial, pues se necesita observar y contar con facilidad de palabra. Este trato directo con las personas permite tener un acercamiento, porque no solo se

basa en observar a la persona como una cifra, sino que el científico observa, descubre, explica y predice aquello que lo lleva a un conocimiento sistemático de la realidad, la vivencia humana personal. Por esta razón, Casin, et al. (2019) hacen énfasis en la importancia de estas técnicas para tener una buena investigación cualitativa: “La utilización de técnicas cualitativas suele ser muy útil cuando existe una gran carga de significados, estereotipos y prejuicios asociados al objeto temático de estudio” (p. 23).

Toda esta carga de significados, estereotipos y prejuicios asociados al objeto temático de estudio sólo pueden ser estudiados desde el paradigma cualitativo, aparte de las entrevistas, se utiliza la observación, que permite descifrar gestos, postura y tono de voz, lo cual, deja una información más importante que las propias palabras manifiestan. Además, se necesita describir, analizar, decodificar, traducir y sintetizar la información obtenida de los hechos. Esto va a permitir entender y explorar los fenómenos, comprender los problemas y responder las interrogantes que se presenten.

La investigación cualitativa se enfoca en no manejar cantidades, sino que busca aspectos subjetivos. Estos pasan desapercibidos, y no es hasta que alguien lo reflexione como importante, cuando se empieza a considerar en la sociedad. Para recabar toda la información pertinente en cuanto al tema que se está considerando, se debe ir con quiénes lo están viviendo, en donde está pasando. Son ellos quienes lo están experimentando en primera instancia. Es ahí, donde se eligen las herramientas adecuadas para que, dependiendo la gente con quienes se apliquen, brinden los datos necesarios que se están buscando y pueda registrarse de manera apropiada en el contexto de poder llevar a cabo la investigación. Villamil alude que estas herramientas pueden ser de expresión verbal o no verbal para encontrar lo importante en el tema y con la gente involucrada:

Los datos cualitativos consisten en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos observados, citas textuales de la gente sobre sus experiencias, actitudes, creencias y pensamientos, extractos o pasajes de documentos, cartas, registros, entrevistas e historias de vida (Bonilla, 1997). Los datos cualitativos deben “recogerse por medio de instrumentos que permitan registrar la información tal y como es expresada, verbal y no verbalmente por las personas involucradas en la situación estudiada” (Bonilla, 1997). La selección de las personas a

ser entrevistadas y de las situaciones que se deben observar se basa en criterios definidos previamente por el investigador (Bonilla 1997 citado por Villamil, 2003, p. 4).

Las herramientas ya sean de expresión verbal o no verbal, son aquellas en las que dos o más personas interactúan, donde una de ellas tiene una meta específica. La elección de estas herramientas debe estar enfocada en saber por qué se está abordando ese tema; cómo se comporta el sujeto a la hora de comunicarse. Al considerarse como aspecto subjetivo, se dice, que no es visto a simple vista, por lo que, lleva un proceso más profundo.

El entrevistador debe enfocarse en lo que le están diciendo, puesto que, una persona puede ser verborrérica. El investigador es el que controla las entrevistas y el orden de los temas que se aborden. También, la actitud del indagador debe ser cordial, respetuosa, sin ser demandante, debido a que él es quién está pidiendo ayuda; no se querrá trabajar con alguien que sea irrespetuoso, demandante y déspota. Indica Zerpa de Kirby que trabajar bajo esta modalidad permite conceptualizar la realidad que se está viviendo desde una perspectiva emocional obtenida por parte de la comunidad:

Según Bernal (2010: 60) los investigadores que utilizan el método cualitativo buscan entender una situación social como un todo, teniendo en cuenta sus propiedades y su dinámica. Bajo esta modalidad se pretende conceptualizar sobre la realidad, con base en la información obtenida de la población y las personas estudiadas (Bernal 2010 citado por Zerpa de Kirby, 2016, p. 216).

El averiguador debe tener conocimiento previo acerca del tema que se está considerando investigar. Debe tener un preámbulo acerca de la problemática por la que están pasando, de esta manera, a la hora de estar interviniendo con entrevistas o diarios de observación, sepa qué preguntas considerar; qué preguntas nuevas aparecen con el fin de tener información exacta, al igual que desechar la que no es relevante para la meta que se ha establecido.

2.2 MÉTODO

Para analizar la experiencia de la depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, el método fue la hermenéutica, el cual se basa en recopilar información acerca de un tema específico desde la experiencia del otro. Para realizar cualquier tipo de investigación se debe tomar en cuenta diferentes aspectos, por ejemplo: ¿cuál es la meta hasta la que se desea llegar? Para esto, es necesario elegir un método que permita que la investigación se desarrolle de la manera deseada, de acuerdo al tema de investigación. En general, la hermenéutica es un método que permite obtener a partir del diálogo opiniones o experiencias vividas desde la posición del sujeto para un entendimiento más profundo de la situación así como lo menciona Gadamer:

Una metáfora fundamental en la hermenéutica de Gadamer (2007):463ss es el diálogo conversacional, en el cual ambos participantes discuten un asunto vital, no una conversación donde solo se busca comprender la opinión o posición del otro — ganar el debate por persuasión como en la retórica—, aunque comprender la posición del otro y su retórica forme parte del proceso (Gadamer 2007 citado por Weiss, 2017, p. 646).

De esta manera, la hermenéutica es de gran utilidad cuando se hace una investigación en la que se quiere estudiar al ser humano y sus vivencias. Es por medio del discurso del entrevistado donde la información será comprendida como un todo, no nada más expresiones vagas de la vivencia, pues se busca la convergencia que existe entre los diversos discursos que las personas entrevistadas manifestaron, es así como la entrevista es fundamental para este método.

Al momento de utilizar la hermenéutica se tiene que tomar en cuenta múltiples técnicas, como lo es la entrevista. Esta al ser una expresión propia del lenguaje permite obtener o recabar información para la investigación, no obstante, el papel del entrevistador es saber escuchar y es quien guía la entrevista para reconocer y recopilar la información importante para el tema de investigación elegido. Es por eso, que el entrevistado es el personaje importante, puesto que es el dueño de la información. Dado que cada persona le da un significado diferente a las experiencias, es esa percepción lo que le da la importancia debida a esos temas.

Como detalla Cárcamo (2005): “La hermenéutica debe ser entendida como el arte del entendimiento, a partir del diálogo” (p. 3). En dado caso que en el momento de entrevistar el sujeto se ponga renuente o no desee conversar con amplitud, todo lo que relata tiene un significado, porque la hermenéutica dentro de la investigación cualitativa es conveniente cuando se consideran temas donde las experiencias tienen un significado específico. La perspectiva de esa persona acerca de lo que ha vivido se detalla en el discurso. El lenguaje no solo expresa situaciones, sino que conlleva pensamientos, sentimientos, vida diaria, cultura, etc. Explica Habermas que el lenguaje abarca más funciones que lo verbal:

Habermas (2000) explica su concepto de Hermenéutica: es un recurso metodológico de la ciencia social, que aborda en el medio que es el lenguaje en funciones (de socialización, de reproducción cultural y de integración social) el análisis de expresiones de significados, de sentido, de tales expresiones (Habermas 2000 citado por Rojas, 2011, p.187).

El lenguaje no es sólo verbal, todo lo que se dice tiene un trasfondo y una razón de ser. Es así que, el entrevistador se puede apoyar de la observación y el lenguaje no verbal para tener más idea de las respuestas para poder hacer un análisis rápido para saber que preguntar. Cada entrevista será diferente, pues los participantes plasman su personalidad mediante el discurso cuando narran sus experiencias, pues están manifestando sus sentimientos, ideas, pensamientos.

2.3 TÉCNICA

La técnica empleada para analizar la experiencia de depresión en habitantes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas en este trabajo fue la entrevista.

La entrevista para fines de investigación es una técnica que permite recabar información a partir del discurso del entrevistado. Es este discurso el que cumplirá con la indagación en el tema que se esté abordando. Para permitir un diálogo amplio y flexible se utiliza la entrevista semiestructurada, para diferenciarla de una conversación cualquiera, puesto que se lleva un guión establecido previamente con preguntas que abrirán la pauta para poder llegar al tema específico. Este tipo de entrevista como cualquier otra, otorga al entrevistador el control de la misma, considerando el momento oportuno para añadir nuevas cuestiones al

diálogo que se ha instaurado. Este proceso de comunicación debe resultar de un entorno de confianza pues sus respuestas serán consideradas para la investigación. Argumentan Díaz, et al. (2013) que la entrevista debe ser vista como algo coloquial pero profesional con una cálida atmósfera a los entrevistados:

La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar.³ Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial. Canales la define como “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto”.² Heinemann propone para complementarla, el uso de otro tipo de estímulos, por ejemplo, visuales, para obtener información útil para resolver la pregunta central de la investigación (p. 163).

A pesar de tener una guía de entrevista, existen herramientas adicionales para tener información adicional que el entrevistado no se percata que brinda. Estas herramientas son el lenguaje no verbal, es decir, todas las manifestaciones físicas que expresa al momento de la conversación. Esto se detectará mediante la observación, el investigador debe ser muy atento para percibir las. El entrevistado al estar expresando sus emociones y pensamientos refleja la comodidad o incomodidad ante ciertas experiencias que esté compartiendo.

Al entablar una conversación no se tiene un diálogo establecido, sin embargo, eso no impide que al momento vayan surgiendo temas que se van dando de acuerdo a cómo se desarrolla la conversación. Al hacer una investigación se tiene un tema establecido que será guía para saber por dónde investigar, pues con base en esto se irán desarrollando los nuevos conocimientos que nutren la investigación. Para esto, se requiere una técnica que permita tener libre acceso a cualquier información, en este caso: la entrevista no estructurada, que como lo mencionan Díaz, et al. (2013), es una técnica informal, lo cual permite que la persona tenga confianza de expresar su historia de vida. Asimismo, es flexible, de tal manera que conforme la entrevista se va desarrollando se pueden abarcar diferentes temas que complementan el tema de investigación:

Entrevistas no estructuradas: son más informales, más flexibles y se planean de manera tal, que pueden adaptarse a los sujetos y a las condiciones. Los sujetos tienen la libertad de ir más allá de las preguntas y pueden desviarse del plan original. Su desventaja es que puede presentar lagunas de la información necesaria en la investigación (p. 163).

La entrevista no estructurada es una herramienta que permite explorar de manera libre a la persona, de modo que se puede explorar a fondo la historia del sujeto e ir dirigiendo la entrevista a dónde se quiere llegar. Asimismo, permite que el entrevistador se adapte a las condiciones y al entrevistado, lo que favorece tener mayor información que pueden ser utilizadas en la investigación. De esta manera, es una técnica de gran utilidad para investigaciones cualitativas, pues permite tener el control de la entrevista y poder adaptarse a la historia personal de los sujetos, sin embargo, se debe tener preparación previa para que la entrevista no quede con lagunas de información.

Las preguntas que se consideraron para la entrevista de este trabajo fueron cinco preguntas generales que dieron lugar a la descripción de la experiencia del entrevistado. Una vez se hizo el rapport con el entrevistado, la primera pregunta para empezar hablar de su experiencia con depresión fue: ¿cuándo comenzó a sentirse mal? En los momentos previos al diagnóstico ocurren una serie de manifestaciones de la depresión que pasan desapercibidos, tanto emocionales como conductuales, son muy aislados, es en este momento que se debe conocer cuál fue la reacción ante estos cambios. Es a partir de esto, que se habló de su experiencia actual: Desde su experiencia, ¿cómo es vivir con depresión? Para hablar de cómo lidiar con la depresión una vez es diagnosticado; conocer sus primeros pensamientos en cuanto al futuro que le espera. De esta manera, al conocer su sentir, se puede indagar en que tanto le ha afectado la depresión en su vida, es así que: ¿ha tenido pensamientos que atenten contra su vida? Da la pauta para conocer cómo está su estilo de vida, pues, cuando sucede la ideación suicida, se tiene que acompañar a la persona en todo momento. Es aquí, cuando se averigua y se conoce el papel de la familia en la persona con depresión: ¿cómo se dio cuenta que necesitaba ayuda? Una vez expresó como su familia le ha ayudado, se pasó a conocer si tuvo intervención profesional, en este caso, psicológica para que tuviera la orientación adecuada para mejorar el estilo de vida con: ¿qué hizo para sentirse mejor?

2.4 SUJETOS

En la presente investigación participaron cuatro estudiantes de psicología de la Unicach, aparte se entrevistó a una madre de familia. De los estudiantes de psicología, dos son mujeres y dos son hombres. Todos habitantes de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Estas personas fueron diagnosticadas por un profesional de la salud, en cuanto a los estudiantes de psicología por un psicoterapeuta, la madre de familia fue diagnosticada por un psiquiatra.

Lizbeth es una estudiante de Psicología de la UNICACH con 22 años de edad que reside en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez. Su infancia se vio afectada por su dificultad para hablar (disfemia) lo que fue motivo de burlas y malos comentarios. En su situación familiar, la relación con la madre es complicada, pues considera que sufrió abandono por parte de ella mientras fue creciendo, sintiéndose una carga para su familia, en especial su madre. Estando en la universidad se aisló, pues sentía que nadie la apoyaba. Fue tal el grado de aislamiento que de la desesperación de buscar bienestar, recurrió a brujos y pócimas que no le ayudaron en nada. Dejando la psicoterapia como última opción.

Heidi es una estudiante de Psicología de la UNICACH con 22 años de edad, es originaria de Tabasco, pero reside en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez por sus estudios. Su infancia fue complicada, debido a que no fue deseada por sus padres y careció de afecto por parte de ellos, asimismo, fue testigo de violencia familiar, lo cual le afectó considerablemente en su juventud. Ha tenido relaciones amorosas que no terminan bien, de tal manera que ha sufrido violencia por parte de sus parejas. Debido a los sucesos de su infancia, desde hace varios años vive con depresión, lo cual, ha sido un proceso de recuperación largo y difícil, pues ha intentado suicidarse, por consecuencia de lo que le ha tocado vivir.

Humberto tiene 21 años de edad y es estudiante de la carrera de Psicología en la UNICACH. Es originario de Comitán, pero reside actualmente en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez por sus estudios. Durante su infancia y adolescencia fue víctima de Bullying por parte de sus compañeros de clase, lo cual, tiempo después le trajo repercusiones psicológicas en su vida hasta llegar a tener depresión, debido a callarse todos sus sentimientos y pensamientos por miedo a ser juzgado. En el momento que se fue a vivir solo, comenzó a sufrir ansiedad y síntomas de depresión, lo cual, le causaron problemas académicos y sociales.

Por consiguiente, tuvo dos intentos de suicidio y por lo tanto decidió buscar ayuda. Actualmente está en un proceso terapéutico humanista que lo ha ayudado a sobrellevar la depresión.

Andrés es un estudiante de psicología de la UNICACH de 21 años, originario de Pijijiapan, pero que reside en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez por sus estudios. Toda su vida ha experimentado procesos de duelo y abandono por parte de sus padres ante la pérdida de un hermano, percibe estos eventos como el origen de su depresión. Recurrió a tratamiento tanto farmacológico como psicológico; dejando la medicación pues no le gustaba la sensación que le provocaba; continuando con el proceso psicológico humanista, aprendió a manejar la depresión mediante la meditación cambiando la percepción de su condición, viéndola no como enfermedad sino como un estilo de vida.

Liliana es madre de familia y costurera. Tiene 41 años. Vive en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez. Hace doce años empezó con hemodiálisis pues fue diagnosticada con insuficiencia renal, años después, empezó con síntomas depresivos. Diagnosticada por un psiquiatra, empezó tratamiento farmacológico y psicológico siendo esta última de poca ayuda. Su familia nuclear es quien la apoya, su madre, su marido y sus dos hijas son quienes están a cargo de su cuidado, pues sus hermanos la dejaron sola años atrás. Su familia se asombró cuando intentó suicidarse, pues pensaron que nunca lo llegaría a hacer, por lo que tuvieron que doblar sus esfuerzos para cuidarla.

2.5 PROCEDIMIENTO

Para realizar la investigación del tema elegido, se necesitó la ayuda de personas que padecen depresión, pues de esta manera contribuirían a la investigación de manera fructífera. Para esto, primero se tuvieron pequeños acercamientos con personas o familiares de personas con depresión, para conocer la población con la que se trabajó. De esta manera, se pudo explorar y crear preguntas que ayudarían al momento de entrevistar a las personas. Para contactar a los sujetos que participaron en la investigación, se necesitó explorar el entorno y reflexionar qué personas tendrían gran contribución en el tema. Cuando ya se tenía contempladas a las personas, se les contactó de manera personal, asimismo, se les explicó el motivo de la investigación y todo lo que implica, así como la confidencialidad de la

información. De esta manera se tuvieron encuentros amenos en lugares con un ambiente tranquilo y agradable para las personas, pues es uno de los factores que contribuye a una buena entrevista.

En cuanto al encuentro de la gente para realizar las entrevistas, la búsqueda se realizó entre los compañeros de escuela, algunos vecinos, familiares de amigos. Se realizaron diez entrevistas en total, de las cuales se escogieron seis que cumplieran con los intereses de la investigación. Al principio, se entrevistaron a cinco personas tanto a gente con depresión como a familiares de gente con depresión, con el fin de construir vínculos con el tema. De estas primeras cinco entrevistas se usaron guías de entrevista semiestructurada, con preguntas relacionadas a conocer a la persona, primordialmente. Para las siguientes entrevistas, se eligieron 3 personas para tener una segunda entrevista, pues el tema que se había elegido fue el intento de suicidio, como había reaccionado la familia; como fue el cuidado posterior de la persona; que acciones se consideraron para prevenirlo. Las otras dos entrevistas, igual fueron de los intentos de suicidios, naturalmente. Las guías de entrevista cambiaban conforme se iban avanzando al realizar las entrevistas. Si bien, se debe tener una guía cuando se hace una entrevista semiestructurada; al cambiar las preguntas (si es necesario) se tienen más oportunidades de ampliar la plática.

Algunas dificultades que se encontraron fueron al momento de estar entrevistando, es decir, algunas veces a pesar de tener la guía de la entrevista, la conversación se estancaba, entonces se perdía un poco la reciprocidad en el diálogo. Respecto a contactar a las personas, no hubo dificultades, pues ellos aceptaban amablemente y eran flexibles a la hora de acordar el momento y lugar de la entrevista, con la disposición de hablar abiertamente cualquier tema que se llegara a tocar.

2.6 ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Después de haber recopilado la información por medio de las entrevistas, como toda investigación cualitativa se necesita analizar los audios, para esto, transcribimos 10 entrevistas de 90 min, de esta forma seleccionamos las historias de vida que más aportaron a la investigación. Esta parte fue un procedimiento largo y arduo, debido a ir transcribiendo palabra por palabra todo el audio hasta completar los 900 minutos que se requerían. Al

realizarse la minuciosa labor fue benéfica, pues de esta manera, se escuchó con más atención cada detalle de la vida de las personas. Por consiguiente, esto iba a ser de gran ayuda para la siguiente etapa de la investigación. Así mismo, se colocó el tiempo el tiempo cada 10 segundos en el texto, de esta manera si se tuviera alguna duda de pronunciación, al leer la transcripción, se sabe en qué momento del audio se encuentra la información.

Luego de tener las transcripciones de las entrevistas se pasó a un segundo momento en el que se requería utilizar una aplicación que permite categorizar la información, de tal manera que se pueda estudiar de forma más práctica. Es así, como fuimos seleccionando partes de las entrevistas transcritas con base en el contenido, es decir, se fueron seleccionando fragmentos que proporcionaron información relevante a la investigación, de tal forma que quedaran como citas codificadas en la aplicación y tener un fácil acceso.

Para la categorización de las citas se optó por las ideas similares que existían entre todas las citas de todos los entrevistados, es decir, de lo que se había fragmentado por citas ahora se escogieron las ideas que más preponderaron y se desecharon las ideas que se consideraban menos importantes o que la información no era relevante, como son las presentaciones o las despedidas, o algunas preguntas introductorias. Para saber cómo elegir las ideas se llevó a cabo de diez en diez citas para comodidad y valorar si debería ser considerada o desechada (así hasta acabar con todas las citas). Una vez eran consideradas importantes se colocaban en una columna con citas similares que fueran ampliando la información de una misma idea. Teniendo en cuenta todas las citas elegidas y acomodadas por columnas, se procedió a la agrupación de categorías donde estas columnas eran nombradas partiendo de la idea general por la que habían sido puestas en conjunto. Hay que tener presente que el nombre que recibiera tenía que describirse específicamente, pues podría crearse ambigüedad. A continuación, se hicieron las metacategorías, en otras palabras, es crear, con base en las agrupaciones, una nueva, con el fin de seccionar la información para darle un significado más específico a todas las citas que se eligieron, para este paso ya no se desechó ninguna, solo se volvieron a agrupar en nuevas columnas. Finalmente, estas metacategorías se convirtieron en un todo, para este último paso, los nombres de las agrupaciones y de las metacategorías se plasmaron en un archivo de texto, con el fin de sintetizar toda la información obtenida. Es así cómo se elaboró un mapa semántico, aún con todos los nombres y agrupaciones, se debe nombrar por última vez. Las

metacategorías dieron la pauta para darle orden a los temas. Los mapas semánticos se decidieron a partir de los contenidos que se obtuvieron de las entrevistas. Estos mapas brindaron los temas centrales que corresponden al análisis de la información. Se debe ser muy cuidadoso a la hora de elegir tanto las citas de las entrevistas como los nombres de las agrupaciones, a fin de elegir la información conveniente.

CAPÍTULO 3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En el presente apartado se exponen los resultados de la investigación que fueron recabados a partir de las entrevistas realizadas a los participantes. Se esbozan sucesos de la infancia, tales como violencia intrafamiliar, embarazo no deseado, bullying, la pérdida de un ser querido y abandono por figuras parentales. Además, de la ideación suicida que puede incurrir en la conducta del afectado, así como de la familia como red de apoyo para la mejoría del paciente. Por consiguiente, la historia de cada persona es fundamental para esta investigación la cual se plasma en cada uno de los siguientes párrafos. Son palabras y discursos diferentes, que conllevan a un mismo fin, mostrar la cara de la depresión.

3.1 CIRCUNSTANCIAS DE VIDA QUE COLOCAN A LA PERSONA EN UNA ADULTEZ VULNERABLE

Se entiende que el embarazo es una etapa donde se crean vínculos importantes entre la madre y el bebé, puesto que este escucha, siente, percibe las emociones exteriores, y todo esto influye en la cognición durante la gestación. Por eso, es muy importante que para empezar a formar vínculo se interactúe con el bebé, y sobre todo expresar el deseo y amor por el hijo. Cada vez que una mujer se entera del embarazo, se cree que es bonito para todas las mamás; sin embargo, no siempre es así, debido a que por varias circunstancias no todas las mujeres reaccionan de la misma manera, algunas no están preparadas; por ejemplo, Heidi comparte lo que recuerda del amor de su madre cuando ella estaba embarazada.

Eh... y sin embargo ya como a los seis meses empezó a quererme mi propia mamá, así como de que: bueno, ya estas acá hijita, eh... vamos a estar bien, y que no sé qué, bla, bla, bla no. Mi mamá me cuenta que... que más bien empezó a quererme cuando ya me empezó a sentir más, o sea, cuando ya yo daba patadas y todo eso (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Conforme el embarazo fue desarrollándose, el vínculo se fue creando ante la nueva vida dentro del vientre materno, por lo que la idea de tener un hijo le permitió llegar a quererlo. Cuando Heidi da cuenta del embarazo de su madre hace ver que, ante la poca planeación familiar, muchos padres se frustran ante un embarazo no planeado y no deseado. La sociedad impone aceptar a los hijos que sean concebidos, pero no se ven las consecuencias que esto conlleva.

Por esta razón, en las familias se ve a una madre amorosa y un padre inexpresivo, lo cual tiene consecuencias psicológicas muy graves. Es difícil que se cree un vínculo entre padre e hijo, como resultado de las creencias machistas. De ahí que, la mayoría de los hombres no son un participante activo en el embarazo. En pocas palabras, el vínculo de la madre con el bebé es más fuerte que con el padre, esto es intrínseco, en ese sentido, si el hombre no tiene deseo por el bebé a bordo, esto complica la situación y daña el producto mucho antes de nacer. En este caso, Heidi tiene presente el sentimiento que le provocaba a su padre su llegada a este mundo, tales como la falta de amor y de interés.

Entonces... pero mi papá no, mi mamá tenía que agarrar y... “ven Hugo, tócame mi pancita, mira cómo se mueve tu hijita. Entonces ya mi papá era como: así, qué bonito. Y ya, así frío no (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Esta falta de amor se por parte del padre, en vista de que no cumple con sus expectativas de tener un varón más. Expresa cierto desprecio hacia las mujeres, por dicho motivo se rehúsa a tener algún contacto con su hija. A pesar de los esfuerzos de la madre de integrar a su esposo en el proceso de embarazo, no es suficiente para crear este lazo de amor entre padre e hija.

La niñez es la etapa donde se adquieren muchos conocimientos que los formarán como personas. En este periodo es donde se crean vínculos afectivos, donde se juega y no se tiene ninguna preocupación, pero no todas las infancias son así, pues muchos niños no tienen una infancia placentera debido a diversos problemas entre los padres, con la dinámica familiar, incluso algún abuso sexual. Así también, todos estos sucesos pasan a formar parte del inconsciente del menor, ya sean agradables o desagradables y pasarán a formar parte de la

personalidad en la vida adulta. Todo esto sale a relucir en algún momento de la vida, como síntomas diminutos que avisan que algo está funcionando de manera atípica. En este caso, Andrés tuvo una infancia nostálgica que marcó su vida. Tiene presente todos esos momentos desagradables que tuvo que presenciar, pero en ese entonces, sin tomarle importancia.

Sí me acuerdo de mi infancia y es algo nostálgico, lo extraño, quiero volver a vivirlo que no tenía preocupación, no lloraba, no me sentía triste, pero luego digo, para que voy al pasado, el que importa es el presente, como viva mi presente es lo que importa, mi pasado no tengo que voltearlo a ver, pero si es feo. (Entrevista Andrés 24 de septiembre de 2019)

No es fácil recordar sucesos del pasado que hieran. La infancia de Andrés estuvo llena de inocencia, sin sufrimiento aparente, pues en ese momento no comprendía lo que pasaba a su alrededor. Su felicidad y tranquilidad es la que extraña, sin embargo, tiene que enfrentar lo duro que es el presente a causa de todo lo acumulado, debido a todos los problemas que tuvo que enfrentar a ciegas, pero que su inconsciente lo hace presente de una manera devastadora.

Antes se creía que el único que debía trabajar en la familia era el hombre, considerándolo la cabeza del hogar, pero en la actualidad se sabe que no es así. En muchas de las familias se observa que ambos padres trabajan para llevar sustento a su hogar, no sólo por la necesidad monetaria, también por la necesidad de ejercer y producir. Por esta razón, es más común que sus hijos se queden con cuidadores o niñeras y en casos lamentables, solos. Los niños necesitan de sus padres, de sus atenciones, pues es fundamental para su formación. Hay que destacar que existen padres que se esfuerzan el doble para poder trabajar; ocuparse de sus hijos; estar presentes lo más que esté en sus posibilidades. Así también, hay padres que no tienen esta posibilidad debido a la carga de trabajo y todas sus complicaciones, tal es el caso de los padres de Heidi. Ella expresa el sentimiento de vacío que vivió a causa de la ausencia de sus padres.

pues entonces casi no tenían como que esa atención con nosotros. (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Se sintió desatendida por parte de sus padres, pues ellos trabajan de lunes a viernes y en ese entonces su lugar de trabajo los consumía y ocupaba el mayor tiempo del día. Esto hizo que Heidi creciera con la indiferencia de sus padres, como si ellos fueran ajenos a su vida. Es triste pensar en esa niña que todos los días esperaba a sus padres llegar y a causa del trabajo arduo del día, ellos llegaban agotados y no se preocupaban de su pequeña hija; ella se sentía cada vez más sola y su único apoyo era su hermano.

La familia es este recinto donde se formarán lazos afectivos entre sí. Sin embargo, no en todos los casos. Los padres no piensan en el daño que le causan a los hijos en la infancia, pues piensan que los niños no saben, no sienten o no se dan cuenta de las cosas que suceden a su alrededor, mientras que esto no es verdad, de tal forma que ellos perciben con detenimiento los pequeños sucesos de la vida diaria, más cuando ocurre un problema, una discusión entre los padres y que se resume en violencia. Esto afecta al infante de una manera silenciosa donde los padres no se percatan de las terribles consecuencias. Por ejemplo, Heidi sabe los alcances que puede tener una infancia con una dinámica familiar complicada y violenta.

dejaron que muchas cosas, muchos problemas que ellos tuvieron, en nuestra niñez nos afectaran (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

La violencia, el machismo, el desprecio y las infidelidades de su padre, provocaron un ambiente hostil dentro de la familia durante la infancia de Heidi. Ella percibía cada palabra, cada acto y todo eso se impregnó en lo más profundo de su mente y que ahora recuerda con nostalgia. El tiempo no regresa y no puede cambiar la niñez que le tocó vivir, ella sabe lo difícil que es crecer en un ambiente donde todo es lúgubre, con sentimientos de desprecio. Los padres deberían pensar mejor las consecuencias de sus actos y de lo terrible que es para los hijos vivir en ese ambiente.

Los problemas familiares impactan de manera particular a cada miembro. La muerte, por ejemplo, es un suceso desconcertante para los seres cercanos al difunto, más cuando es alguien de la familia. La pérdida de un hijo es algo insuperable para muchos padres. Es un dolor que parece nunca sanar y este sufrimiento hace que se olviden de lo que sucede a su

alrededor. Cada miembro de la familia sufre en silencio y estos hechos tienen gran efecto en la vida de quien sufrió la pérdida. Cabe destacar que existen muchos casos donde la madre, al sufrir esta gran pérdida, se olvida que tiene otros hijos y que también perdieron a alguien amado. En estos casos, los niños buscan el refugio en la madre o la figura materna en donde encuentren este cariño y sustento que tanto necesitan. Este es el caso de Andrés, donde su figura materna fue su tía, pues en ella encontró acogimiento y protección, pero que lamentablemente partió en un momento crucial para la vida de Andrés.

¿Cómo fue tu vida cuando te enteraste que tenías problemas de tristeza, depresión, ansiedad?

—Fíjate que, desde pequeño, o sea, porque cuando fui al psicólogo, con un psicoanalista, llegué a la conclusión de que una fue la muerte de la hija mayor de mis abuelos paternos, que con ella era con la que me llevaba porque en ese tiempo mis papás se centraban más en mi hermano por el simple hecho, no es por justificarlo, pero antes de él tuvieron una hija, María le pusieron, pero a los 2 días o 3 días, no me acuerdo, murió, (Entrevista Andrés 24 de septiembre de 2019)

La pérdida de un ser querido es algo devastador, más cuando es el sostén de tu vida, una madre; un refugio. Para Andrés fue muy difícil enfrentar la pérdida de su tía, pues externa que ella era una madre para él desde el momento en que sus padres lo desatendieron por cuidar a su hermano mayor por el temor de perderlo, así como perdieron a su hermana. Para sus padres fue complicado sobrellevar la situación, pero se olvidaron que tenían un hijo que necesitaba de atención y amor y que también lo estaban perdiendo.

Es difícil imaginar que existan padres que pueden agredir a sus hijos, pues son ellos quienes eligieron educar a una persona, verla crecer y llenarla de amor. Pero hay casos donde padres violan a sus hijas y madres que abusan de sus hijos. Analizando a las familias mexicanas, es muy común que se encuentren con casos de violencia, agresiones, tanto físicas como psicológicas, pero todo esto tiene consecuencias devastadoras para quien sufre las agresiones, peor aún, si es la persona que debería brindar seguridad y amor a su persona. Entonces, que se

puede esperar de una persona ajena a nosotros si lo que se ha visto en casa es que la violencia es permitida. Heidi sabe muy bien las agresiones que sufrió por parte de su padre, no sólo fueron palabras de desprecio, también se sintió miserable al ver que su padre la quería ahorcar.

Este... pues estaba yo muy contenta, y llegué a mi casa, y llegué a ver televisión. Parece ser que mi papá... quería irse con su mujer, entonces, quería que yo me durmiera, para poder irse sin culpa, pero como yo no me quería dormir y yo llegué a ver televisión, mi papá se enojó, o sea, se enojó horrible, y yo así... ¿qué pedo, o sea, por qué se enoja? O sea, equis, y no le tomé importancia. Me decía: ya vete a dormir, ya vete a dormir, que no sé qué. Le dije: no tengo sueño y no me voy a ir a dormir. O sea, para él... lo único que quería era que yo me saliera de la sala, para irse y ya; y que yo no lo notara. Pues, eh... nos peleamos muy fuerte... eh... empezamos a forcejear por el control, y...no sé, es como si se le hubiera metido el demonio, me empezó ahorcar, entonces, yo le pegué para defenderme y cuando vio lo que estaba haciendo, fue que me soltó, pero para eso; no obstante, para que yo no le dijera a mi mamá, me quitó el celular..., y me encerró. Entonces fue así que joder; mi hermano se levanta ya en la noche, ya mi papá hasta para eso se asustó tanto que ya ni salió, ya ni se fue (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Las malas decisiones que el padre de Heidi tomó en ese momento, fueron cruciales para la vida de Heidi. No se dio cuenta del gran daño que le causa con sus acciones. Para ella, ver como su padre la ahorcaba a causa de querer irse con su amante fue desconcertante; sentir ese desprecio y falta de amor por parte de él. Fue catastrófico vivir esa escena, se sintió sola, sin protección; sin amor. Si las figuras paternas no le brindaron el soporte emocional que necesitaba en esos momentos, no entendía dónde más lo encontraría.

Sucesos de nuestro pasado atormentan en el silencio de nuestro inconsciente. Esas heridas profundas que no sanan con un “tú puedes”. Esas heridas que se piensa se curan con el tiempo, por el contrario, sólo se acumulan hasta un punto donde necesitan salir porque ya no hay cabida para más. Esas pequeñas señales que emite el propio cuerpo y pasan desapercibidas, son avisos de que algo está mal. Es una construcción de sucesos que ocurren a lo largo de la

vida y algunos hechos pueden marcar con mayor intensidad, ya sea para bien o para mal. Cuando las personas no exteriorizan sus sentimientos, estos se van acumulando y hacen un daño al alma que no es fácil de afrontar cuando no queda otra salida que externar y hablar. Humberto se dio cuenta que es una persona que durante su vida ha acumulado demasiados sentimientos que ahora lo atormentan en la soledad, donde sólo está él y sus recuerdos.

Por... por todo lo que... venía ahí viendo desde mi vida desde niño, por todo lo que no había externado, todo lo que había acumulado hasta entonces, todo por... así decirlo, como... como lo llevé en terapia, de que era como una presa, y llegó un punto donde la presa ya no pudo más, y todo lo que tenía se terminó desbordando, todo lo que poco a poco se fue acumulando se desbordó demasiado... y... exploté. Pero en sí lo mío no es por una sola causa, no es como que te pueda decir: “se murió mi perro y por eso me puse en depresión y por eso me quise suicidar”, no, era porque desde niño, ya venía acumulando tristeza, venía acumulando dolores, rencores, venía acumulando un montón de cosas, y después irme a vivir solo, estar sin apoyo de nadie, como tal. Apoyo no hablo de... tal vez una persona que esté atrás diciéndote: oye, yo creo en ti, o... o tocando la espalda. Si no apoyo al menos de que haya alguien, escuches la voz de alguien, el ruido de la cocina, gente hablando, la televisión encendida, cosas que te hagan entender que no estás solo. (Entrevista Humberto 13 de noviembre de 2019)

Es difícil caer en la realidad, percatarse que no todo está bien en el momento que se le presta atención a las voces del inconsciente que piden a gritos una salida, un alivio a tanto sufrimiento. Humberto sintió las consecuencias de acumular sus emociones, todo ese sufrimiento que padeció solo, en el silencio y que todo eso lo hizo sentirse menos, que no valía como persona, comenzó a creer todo lo que decían los demás de él y se olvidó de lo que verdaderamente es como persona. Todo tiene un límite y ya no pudo más con tanto sufrimiento que llegó el momento de desahogarse para poder sanar.

La muerte es un tema el cual no siempre se habla de manera abierta, considerándose casi un tabú. Este tema rodea muchos mitos que son popularmente conocidos, los cuales disminuyen la angustia que pueda sentir la persona ante la pérdida reciente del ser querido. El

duelo, como se le conoce al proceso de superación del fallecido es único, es decir, no será igual en todas las personas, dependerá del vínculo que tenga con el difunto. Es muy normal que la gente experimente sentimientos tales como: enojo, tristeza, depresión, aceptación, preocupación; dando como resultado un proceso de duelo sano, en el que se acepta la pérdida; como lo expresa Liliana, la muerte de su padre fue muy complicada para ella y su familia, puesto que esto los mantenía unidos como familia, al estar ausente, los hermanos de Liliana la hicieron a un lado, ignorando el dolor que también ella había perdido a un padre.

Cómo ha sido el proceso digamos no de superación, ¿cómo ha sido el proceso sin él?
Sin su figura.

—Bastante difícil, complicado, no complicado sino más que nada más, bastante difícil en el aspecto de que no es lo mismo siento que me hace falta mucho, a mí, y es lo que no puedo superar (Entrevista Lilian 16 de noviembre de 2019)

En ocasiones, es tan impactante el fallecimiento de una persona que lleva tiempo para poder aceptarlo. Las personas que no admiten la falta de la persona se ven afectadas psicosocialmente, puede que dejen de realizar sus actividades diarias por el dolor emocional que la pérdida, después de tiempo, continúa provocando. Si bien Liliana tiene el apoyo de su esposo e hijas como apoyo psicológico, la depresión le impide continuar con su vida, a tal grado de llegar a sentirse desorientada, sin saber a dónde ir, abandonada por su vida; temiendo por lo que será de ella sin su padre.

Las emociones juegan un papel importante en la vida de toda persona, pues son el reflejo de lo que una vez se enseñó. Este aprendizaje es el que dice cómo actuar ante ciertos sucesos. A pesar de enaltecer algunas emociones, se hunden algunas otras, como la tristeza. Esta emoción es socialmente denigrada. La tristeza ayuda a las personas para superar las pérdidas, no solamente de un ser querido, sino de acontecimientos donde hay que soltar emocionalmente. Desde la infancia se enseña que llorar es algo que no debe hacerse. Es el caso de Liliana, desde que era ella una niña, le prohibieron expresar lo que sentía, lo que su alma le pedía que liberara, que era abandono e incomprensión. Ahora que es adulta, años después de

guardarse lo que siente, estos sentimientos de cuando era niña, se manifestaron al haber perdido a su padre.

hay días que me pongo que quiero llorar, y lloro hasta cansarme, pero como me dicen mis hijas que es como si abriéramos una herida que está brotando y es volverla a abrir y seguir, o sea que no termina de cerrarse, o sea es no es de que ya voy a llorar y no voy a volver a llorar igual sino que después viene más difícil, más duro y seguir llorando, seguir llorando, yo sé que no es correcto y no es sano de mi parte, pero a mí me ayuda en parte, porque puedo sacar todo lo que, lo que siento, en el momento, aunque después vuelva otra vez a lo mismo. (Entrevista Lilian 16 de noviembre de 2019)

Al llorar se busca un estado de alivio, si estas ganas de llorar se reprimen, la persona no se sentirá mejor, al contrario, puede que emocionalmente se sienta peor. Cualquier malestar hay que expresarlo, porque si estos episodios de depresión se alargan, suponiendo que, si no se busca apoyo psicológico, puede convertirse en un trastorno depresivo mayor. Liliana desde el momento que la diagnosticaron, ha supuesto que llorar es algo propio del trastorno, no obstante, es por problemas que no ha podido solucionar, que se ha guardado y que ha llegado el momento en que la persona no puede controlarlo.

La dinámica familiar debe ser priorizada al cuidado de los hijos. Deben recibir vigilancia constante, debido a que son los padres quienes deben proveer la atención a los hijos, al final, ellos son quienes decidieron tenerlos, esto quiere decir, que se debe implementar un ambiente sano, libre de violencia para que los hijos puedan crecer lo más felices posible. Ahora bien, en ocasiones los padres no conocen el impacto que sus peleas o agresiones entre ellos provocan en el pequeño. Es por eso que la planificación familiar es muy importante; cuestión que en el caso de Heidi no hubo, en consecuencia, cuando sea adulta, tendrá la idea de que, para mantener un hogar, debe haber violencia, lo que se reflejó en el comienzo su vida amorosa; producto de crecer en un lugar insano.

Entonces se preocupaban tanto en ellos... que olvidaron mucho la parte de mi hermano y de mí, entonces llega un momento en que... no es sano estar ahí, ver como

se pelean, o ver que solo están pendientes de lo que hace uno del otro para tirarse... “mierda”. Entonces este... si es un ambiente muy brusco (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Si el ambiente familiar no es favorable para los niños, entonces se pueden desencadenar sentimientos como el de abandono, desinterés, ausencia que inciten a que los hijos no sepan lo que es tener un apoyo familiar seguro. Heidi tiene muy marcada la ausencia de sus padres, la falta de interés que ellos ponían en sus hijos, dejando desamparados no solo a ella, sino también a su hermano en un entorno lleno de violencia, cumpliendo con responsabilidades que, siendo menores, no tenían que cargar con ellas.

El vínculo entre padres e hijos se va forjando a partir de las experiencias que ambos van compartiendo. Desde antes de nacer, se debe empezar a comunicar uno con ellos, de esta forma es como se van asignando aspectos que constituirán su personalidad en el futuro. Es por eso que, la comunicación es el pilar importante con el que los hijos sabrán lidiar con el exterior. Si esta comunicación no existe, la relación se verá afectada, complicando que se vuelva a forjar ese lazo, que en un principio debió estar presente. Tal como expresa Heidi, el desprecio y rechazo por parte de su padre por lo ocurrido en el pasado, provocó que ella también tuviera esos sentimientos hacia él.

¿Has sentido ese desprecio, rechazo por parte de él?

—En su momento sí. Eh... Hubo un tiempo en que mi papá y yo no nos hablamos, o sea, el, ummm... si no mal recuerdo, tuvo un desprecio conmigo, cuando yo estaba de unos cinco o seis años, porque... este... él se iba a ir a estados unidos, entonces yo le rogué que no se fuera, entonces para él fue como de que: déjame en paz vete. Y eso me llegó mucho, entonces ahí, como que se sembró un poco de resentimiento hacia él. (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Al paso de los años, la relación con los padres no es la misma que cuando se es un infante. El arrebato de la figura paterna, marcada por el desprecio ante el pedido del hijo que

no se vaya es de esos eventos en los que el pequeño queda con la herida de la carencia del padre. En repetidas ocasiones, la violencia intrafamiliar ha sido tema de cuidado ante la sociedad, sobre todo, actualmente con la pandemia del COVID-19, este encierro ha demostrado la poca importancia que se le brindan a las emociones. Si un adulto desconoce cómo expresarse emocionalmente ante un chico, le dejará cicatrices psicológicas muy significativas. Ahora bien, a pesar de las experiencias que ha vivido con su padre, Heidi está empezando a dejar todo lo ocurrido en el pasado, por si en algún momento se da, se forme un vínculo sano con él.

El bullying, o acoso escolar es algo que pasa desapercibido, puesto que se cree que son juegos de niños inofensivos. Cabe destacar, que esto no es cierto. Existen agresiones físicas y psicológicas a menores hechas por otros menores. Este tiene un impacto similar al de los adultos hacia los menores. Las consecuencias son mayores, puesto que últimamente el suicidio está siendo hecho por edades menores de los 12 años. Entre otras, puede ser que el niño, de repente deje de ir a la escuela; no se junte con sus compañeros; se aisle del resto de los demás; pierda interés por sus actividades académicas. Siempre que se note un cambio en la conducta del pequeño, es predominante que se busque la causa. Del mismo modo, Lizbeth recuerda haber cambiado su comportamiento cuando sus compañeros de clases le empezaron a hacer bullying, preguntando si algo había hecho mal para que se ganara todas las humillaciones que había sufrido.

Porque llega al límite en el que siento que me llega a afectar mucho en mi vida, pero siento que esto me desanima mucho y hace como que no le agarre sentido a mi vida como para seguir estudiando o como para seguir viniendo a la escuela o como para seguir haciendo las cosas que a mi antes me gustaban a veces llega tanto la tristeza, o me llega tanto a sentirme así que llega al límite que digo, quiero tomar algo literal, (Entrevista Lizbeth 02 de octubre de 2019)

Las formas en las que el menor puede reaccionar son variadas. El aislamiento puede conducir a un problema más grave, como la tristeza. El niño no sabe cómo lidiar con el abuso frecuente al que cada día se expone. Constantemente hay que vigilar al niño, de esta manera, se

sabr  si está pasando por alguna situación en la que requiera apoyo, pero no sepa cómo pedirlo. Los infantes creen que ya son adultos, es por eso que creen poder con cualquier acontecimiento, cuando en realidad, es todo lo contrario. Aquí, Lizbeth comparte cómo es que su aislamiento fue convirtiéndose en tristeza, a tal punto que llegó a creerse todo lo que le decían que era, incluso llegando a aceptar que se merecía que los demás abusaran de ella.

La unión de dos personas es el reflejo de lo que se aprendió cuando se es infante. La manera en la que se interactúa con el otro, será la base para las relaciones entre amigos, compañeros de trabajo, o de pareja. En este caso, las relaciones de pareja deben estar cimentadas con valores, tales como el respeto; la confianza; la comunicación; apoyo mutuo; pero sobre todo amor. Por otro lado, hay un escenario que existe y al que no se le quiere dar la atención requerida, esta es la violencia en las relaciones de pareja. La violencia, ya sea física o psicológica, siempre será dañina, repercutiendo en la salud mental de la víctima. Estas situaciones vulneran, en mayor parte a la mujer, debido a las ideas machistas que rondan en la sociedad. Heidi señala que su pareja le violentaba, le hacía sentir mal, provocando que hasta se creyera las palabras ofensivas que le expresaba, llegando a pensar que eso es amor.

Aparte que él ya sabía que yo estaba mal, de que yo ya estaba... eh... con lo de la distimia y todo eso, me hacía sentir como que yo era la culpable de todo. O sea, si me veía alguien, me hacía sentir como que yo era la que tenía la culpa, de que: te está viendo porque andas como puta. Y yo así de qué... O sea, yo me la creía; o sea, son unas personas tan manipuladoras que te hacen creer que tú eres la culpable de todo, que incluso si te est n engañando es por tu culpa. Entonces es como de que:  que estoy haciendo mal! Que no es que te engaño porque ya no me prestas atención. Yo así de:  joder!, no le estoy prestando atención a mi novio porque, no mi amor ven acá, yo te voy... (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Este tipo de relaciones no son sanas, lo importante es siempre pedir ayuda. Alguien que de verdad le aprecia, no tiene que dañar para demostrarlo. Siempre que un infante se ve inmerso en este tipo de ambiente, tiende a reincidir en este tipo de escenario. No es un proceso que suceda conscientemente, al contrario, están tan marcados profundamente dentro de la

estructura de la personalidad que pasa desapercibido. Como Heidi indica, ella coincidía con los insultos, las humillaciones por las que pasaba; las aceptaba como parte de su esencia, cuando era totalmente falso. No se percataba que estas acciones solo le hacían más mal que bien.

Las emociones son el terreno de cómo se reaccionará ante las situaciones que se tengan que enfrentar. Si no se sabe cómo expresar estas emociones, tienen afectaciones en las actividades diarias, dificultando los pensamientos; cambios en conducta repercutiendo en complicaciones de relaciones laborales. Éstos pueden ser influidos por estímulos externos, es decir, que son provocados por agentes ajenos al sujeto. La incapacidad de poder regular su ambiente es lo que vulnera a la persona, dejándola susceptible a que un pequeño cambio, le cause un malestar. Humberto menciona que fue tal el daño emocional y físico, ocasionando alteraciones dentro de su vida, no solo de su rutina, sino que también de la percepción de sí mismo.

realmente me jodieron de mil maneras como no te imaginas, pero (Entrevista Humberto 19 de septiembre de 2019)

Las consecuencias pueden ser verdaderamente dañinas, las cuales tendrán que ser tratadas mediante una intervención psicológica. El perjuicio queda presente por más tiempo, no es algo que solo afecte dentro del ambiente provocante, sino que es algo que le persigue a lo largo de la vida. Los niños necesitan de un proceso diferente de sanación que el del adulto, puesto que la cognición todavía está adquiriendo los aprendizajes necesarios para poder ser una persona independiente. Como resalta el caso de Humberto, no solo fue un problema que duró mientras estaba en la escuela, sino que lo perseguía a todas horas, en todos momentos, si no fuera por la terapia a la que estuvo asistiendo, aún afectaría su vida.

Cada ser humano es diferente, sin embargo, la comunidad es quien tiene el poder para decidir quién sí puede pertenecer y quién no. Cuando éstas diferencias no encajan en lo que la comunidad acepta, es el comienzo de lo que se llama discriminación. Estas diferencias es lo que hace a los seres humanos tan especiales, incluso los gemelos que son físicamente iguales, difieren en ciertos aspectos de su personalidad, así que esta diversidad de gente es lo que mantiene la localidad funcional. Hay que aceptar, respetar, pero sobre todo tener empatía. No

se sabe las situaciones por las que se estén pasando, como para que se le carguen con más problemas. Humberto comparte que la mayoría de la gente llegó a juzgarlo sin siquiera conocerlo, a partir de una razón específica: el poco respeto que existe entre las personas, puesto que nadie es quién para perjurarse al lado.

Simply, bueno, no siempre, no voy a generalizar a todas las personas, al menos en mi caso, quienes me llegaron a tratar nunca se dieron la oportunidad ni el tiempo de conocerme, sólo me juzgaron por mi apariencia y porque podían sacar provecho de mí lo que quisieran (Entrevista Humberto 19 de septiembre de 2019)

La socialización es un proceso en el que dos personas establecen una comunicación, que va desde cambio de ideas hasta un simple saludo. Discriminar a una persona solo por pertenecer a un grupo, es algo a lo que nadie debería exponerse, sin embargo, aprovecharse de alguien es un acto de injusticia en el que no eres tratado como igual, sino que te tratan como quieren, sin un ápice de respeto hacia tu persona. Desde el punto de vista de Humberto, conocer a la gente va más allá que solo el aspecto, este no debería ser un motivo por el cual segregar a una persona de un grupo. Al contrario, es respetarlo y hacerlo sentir en unión con el sector.

Los sucesos dañinos no solo dejan heridas en el momento, sino que estas se prolongan a lo largo de la vida, dejando un estrés psicosocial que produce malestar al individuo. Puede que el sujeto lo muestre como una reticencia a interactuar con la demás gente, alejándose de su ambiente principal. Como resultado de la poca socialización, cabe la posibilidad de que se produzcan episodios de despersonalización, esto quiere decir, que el sujeto ya no es capaz de mantener su consciencia puesto que, el sujeto está insatisfecho con lo que está viviendo. Aquí no solo se deben considerar las emociones, sino que la relación con el otro está siendo afectada. Desde la posición de Humberto, eso no era nada agradable, la idea de interactuar con los demás le provocaba miedo, debido a que estaba cansado de que la gente no lo respetara, que no lo trataran como persona.

Perdí el sentido por completo de qué hacía aquí, de qué quiero hacer, tenía miedo, tenía desinterés (Entrevista Humberto 19 de septiembre de 2019)

Desde infantes, las emociones son algo de lo que se debe hablar, más con los adolescentes, puesto que pueden perder la noción de no saber qué realizar ante el futuro. El adolescente atraviesa por muchos cambios fisiológicos, físicos y emocionales; es una etapa crucial para el buen desarrollo de la persona. Las emociones, socialmente son algo que se ignora, se sabe que se tienen, pero no cómo usarlas adecuadamente. Sin lugar a dudas, la tristeza es una de las que más se ignoran, explicando el aumento de casos de suicidios a los que la comunidad se está enfrentando. Desde la posición de Humberto, esto no fue un acto que realizara, sino hasta que por todo el deterioro emocional que no había sido tratado, explotara de manera que la única alternativa que encontró fue aceptar la idea suicida que invadía sus pensamientos.

La soledad propiamente dicha como un estado de aislamiento en el que el sujeto se encuentra sin compañía, es como mucha gente experimenta su vida. La idea de estar rodeado de gente, pero que aun así siguen sintiéndose extraños al grupo es muy difícil. El ser humano debe ser entendido como un ente biopsicosocial, es decir, el contacto con las otras personas es una necesidad que debe ser satisfecha, al final, esto ayuda al ocio. Esta parte se ha visto limitada en los tiempos de la pandemia de Covid-19. Esta gente que ha dado término a su vida remarca la importancia de establecer comunicación con cualquier persona que se tenga al lado. Cualquier mínimo detalle que permita que la persona pueda sentirse querido, como lo detalla Humberto, que apoyo no es exactamente alguien diciendo que sí puedes hacer las cosas, sino que, pequeños detalles que la sociedad está olvidando, provocando una sociedad egoísta, maleducada, poco empática.

Apoyo no hablo de... tal vez una persona que esté atrás diciéndote: oye, yo creo en ti, o... o tocando la espalda. Si no apoyo al menos de que haya alguien, escuches la voz de alguien, el ruido de la cocina, gente hablando, la televisión encendida, cosas que te hagan entender que no estás solo. Y cuando por fin estás solo, y no tienes más con qué distraerte, ni más con que... seguirte engañando, por así decir. “¡Pues sale todo!” Y yo

ya no podía seguirme valiéndome con más cosas, ni siquiera con la novedad de la ciudad, porque la ciudad ya la conocía para ese entonces. Ya viví experiencias, así ahora que solo me quedaba estar conmigo, y al estar conmigo, es donde vi lo jodido que yo estaba realmente y lo poco que realmente yo podía conmigo. Y es todo este ciclo de que ya no quería sentir, ya no quería... no quería... enfrentar todo lo que... debía enfrentar y que no había enfrentado hasta ese entonces... (Entrevista Humberto 13 de noviembre de 2019)

La sociedad ha provocado que el tema de las emociones sean un tabú, un asunto que no debe expresarse, que debe ser guardado para uno mismo. Sin embargo, no toda la gente sabe cómo arreglar el daño emocional con el que vive, a menos que se haya acudido a terapia. Los mecanismos de defensa funcionan para proteger al individuo de todo lo desdichado que le ha sucedido. Es así, como la persona puede tranquilizar sus incomodidades, pero, como no están resueltas, siempre vuelven a aparecer. Es como Humberto explica la situación de la incapacidad de poder regular sus emociones, que por más que se convenciera que estaba bien, que tenía su vida bajo control, siempre había algo que le resaltaba su poca estabilidad, la cual pudo recuperar cuando tomó un tratamiento terapéutico humanista.

El fallecimiento de una persona es el escenario, el cual no todos saben cómo reaccionar. Si bien, los adultos poseen su propia concepción de muerte, los infantes, no. A esa edad no comprenden el significado real de la palabra, por lo que se debe respetar el proceso del niño hasta que asimile la idea, no obstante, el niño es el más olvidado cuando de una pérdida se habla. El infante todavía está en su proceso de crear vínculos con las personas que lo rodean, si hay padres ausentes, las figuras parentales de todos modos aparecerán, pero, si estas figuras llegan a faltar un día, sin que nadie le muestre apoyo en el proceso, crecerá con sentimientos de abandono. Según Andrés, desde que nació fue un niño al que no le prestaban mucha atención, creciendo en la soledad emocional; y las personas que ocupaban el lugar de padres, fueron quienes murieron dejándolo aún más solo ante el mundo.

llegaba mi abuelito. Me encontraba varias veces llorando, triste, y él me alegraba, me llevaba a comprar dulces, a comprar tacos y cuando fue su muerte fue como un eslabón

más que ya tenía del abandono, o sea la muerte de mi tía Mada, la muerte de él, y fue que así empecé crecer. (Entrevista Andrés 24 de septiembre de 2019)

Las pérdidas en la infancia son un proceso en el que cada niño vive de manera diferente. La manera en la que se sabe que un niño expresa sus sentimientos, es mediante el juego. Esta manera de poder comunicarse con él, ante una pérdida, el juego es la alternativa para que haga catarsis. Si se desampara al niño, éste no podrá entender lo que pasa a su alrededor, creciendo con sentimientos como el abandono. Como lo explica Andrés, cuando tuvo estas dos pérdidas más grandes de su vida; la desatención de sus padres; el rompimiento con su novia; la muerte de su amigo que más lo apoyó; este sentimiento ha estado presente a lo largo de su vida.

La mayoría de las personas confunden la depresión con sentirse tristes, pero esto va más allá. La sintomatología depresiva es muy variada, si bien se pueden resaltar algunos en común, hay muchos otros que son ignorados. A pesar de que existen bibliografías que proporcionan un panorama de los síntomas y criterios diagnósticos de la depresión mayor, pero al ser una herramienta generalizada, no es específica para cada persona y como se sabe, cada persona tiene una historia propia que se diferencia de los demás. Igualmente, una depresión tiene diferente inicio para cada individuo, se desarrolla de manera particular y cada persona tiene una reacción única en su vida. En Humberto, comenzó de manera inesperada, sin ningún detonante a la vista, que sin darse cuenta ya estaba sumergido en la oscuridad.

Es que un día sólo desperté y me empecé a sentir con menos propósito, con menos ganas, como si fuera un día pesado. Pero creí que era el típico día pesado que al siguiente día iba a estar bien. Y llegó el siguiente día y pues no estaba bien. Y el siguiente y el siguiente y el siguiente y así. No mejoraba (Entrevista Humberto 19 de septiembre)

En ese momento, los días se volvieron ordinarios y sin sentido para Humberto, no tenía un propósito que lo impulsara a levantarse. Poco a poco se adentraba a lo más profundo de su mente y se daba cuenta de lo vacío que se sentía. Es complicado luchar contra sí mismo,

esa lucha de querer sentirse bien, pero por más esfuerzos no es posible. Conforme pasaban los días, se sentía peor y su estado empeoraba; no le importaba la universidad, ni sus amigos y mucho menos su persona. Él se hundía cada vez más en sus heridas que purgaban dolor.

La depresión es una condición que va degenerando a las personas anímicamente de forma constante y sin ninguna causa aparente. Las personas comienzan a sentir un desánimo repentino, se sienten sin energías para levantarse o para realizar alguna actividad, con un cansancio extremo y constante que limita su vida diaria. Al principio, piensan que es algo pasajero, un día pesado como cualquier otro, pero esto comienza a ser constante, por más que se esfuerzan en sentirse mejor, no lo consiguen. Es difícil lidiar con sentimientos que para uno mismo no tienen explicación, así como el llanto incontrolable, el querer aislarse de un día para otro de las personas cercanas. Cuando no encuentran una salida o solución, prefieren callar y quedarse encerrados en la penumbra de su enfermedad. Para Lizbeth esto fue crucial en su vida, es algo que recuerda con dolor, debido a todo lo que padeció, todo lo que lloró y sufrió en silencio.

Me la pasaba, creo que a raíz de eso me la pasaba llorando siempre, era de que casi todo el día me la pasaba llorando, me quedaba en mi cuarto, me empecé a desanimar, ya no quería salir a hacer nada, o sea, si salía era por, no sé, ni sabía porque estaba saliendo, solo me quería quedar en mi casa, me aparté de casi todo, me aislé, no sé era algo que pensé que al inicio iba a poder sola, es algo pasajero ¿no? Como una gripa una tos, pero no, luego me di cuenta que, pasaron como seis meses y seguía igual o peor, seguía sintiendo eso, o sea, esa parte de mi corazón, se me aceleraba mucho y sentía, como que, me hacía sentir muy feo, me la pasaba llorando, me la pasaba en mi cama, llorando, llorando, llorando, preguntándome por qué ¿me estaba pasando esto? ¿que tenía? ¿no? ¡A lo que yo tenía le decía que me sentía mal! Ah, me siento mal, pero como que no tenía un nombre ¿no? Así como para saber qué es lo que yo tenía creo que me empecé a deprimir por el simple hecho de no saber cómo salir de esa situación, empecé a deprimir, empecé a aislar de la gente, no muy me interesaba, era como que, no me hables, no quiero que me hables, estaba centrada en lo que me estaba pasando, solo lloraba, lloraba bastante, en serio, lloraba casi todos los días casi siempre casi todo el día, me sentía triste, no, no me sentía triste, ni sabía como me sentía, o sea, ni sabía

porque verga estaba llorando y cuando lo recuerdo es muy feo porque, porque es algo que realmente llegó a cambiar mucho mi vida. (Entrevista Lizbeth 02 de octubre de 2019)

Cuando Lizbeth sintió que todo lo que le estaba pasando no tenía una razón y no comprendía lo que le estaba sucediendo: los llantos constantes y el sentirse mal; expresa que comenzó a deprimirse más. No tenía apoyo por parte de su familia, pues ellos creían que Lizbeth exageraba y sólo quería llamar la atención. Se sentía sola colapsando con tantas emociones que la paralizaban y la martirizaban. Es una enfermedad que llegó a modificar su vida, su rutina y sus relaciones. Cada día le era más difícil poder salir de ese cuadro depresivo, lo único que deseaba era ya no sentir, no vivir, no padecer ese calvario que la consumía y la atormentaba constantemente.

Se ha escuchado decir a las personas que se sienten furiosos, tristes o cansados y no siempre significa que padecen de depresión. En el momento que comienza a ser recurrente y esto impide realizar actividades cotidianas, es donde hay que poner cierta atención a estos síntomas, pues al no ser tratados, representan un gran riesgo para la vida del sujeto. Cuando no se tiene ayuda de familiares o éstos no notan el cambio brusco que ocurre en la persona afectada, es difícil que exista un apoyo que impulse a la persona. Andrés comenzó a experimentar estos cambios en su vida, pero no se imaginaba lo dificultoso que sería vivir a partir de ahora.

Desde ese momento era irritable, me sentía triste. Sentía que no valía. Empecé a no empezar a salir, me decían: “vamos a salir” y yo: “No. No quiero”, y me encerraba. Había veces que no me bañaba y hasta eso, eran dos o tres días sin bañarme, a veces eran cuatro días sin comer. A veces solo dormía media hora, una hora, a veces dormía 15-16 horas. (Entrevista Andrés 24 de septiembre de 2019)

El sentimiento de inferioridad que sentía Andrés lo llevó a realizar actos que atentaban contra su persona. Dejó de atender sus necesidades y de cuidar su cuerpo; no comía ni se bañaba por días a causa del sufrimiento que padecía en la soledad, en el silencio de su

habitación. Su sueño no era reconfortante, en ocasiones no dormía por pensar y en otras dormía para ya no pensar. Esos pensamientos que sólo empeoraba su estado de ánimo y lo cegaba cada vez más de la vida que tenía, de sus sueños y anhelos; en ese momento nada de eso existía, era un cuerpo sin ganas de existir.

No se pueden controlar las situaciones de la vida o los sucesos que pasan alrededor, sin embargo, todo esto afecta de diferente manera e influye en el estado anímico. La psicología social dice que todos están expuestos y dependen de los sucesos que ocurren en la sociedad, pues no se es ajeno a lo que pasa en el mundo, en el país, en el estado y en el hogar. Una pandemia provoca temor en las personas, así también, la muerte de un familiar afecta considerablemente. El simple hecho de no aprobar un examen provoca estrés y desánimo. En pocas palabras, se está inmerso en los estímulos que los rodean. Andrés no fue la excepción, fue afectado por lo que pasaba en sus diferentes ámbitos sociales y esto hizo que empeorara más su situación y todos sus sentimientos se desplomaran.

pero de ahí desde ese tiempo fue una vida pues depresiva, el accidente de mi papá, un peso, luego no pasar el examen acá, otro peso agregado, y como le dije a mi psicólogo: “Yo siento como si tuviera fragmentos de metal en mi cuerpo que son tóxicos porque al final de cuentas, sino lo saco no voy a dejar de ser depresivo”. (Entrevista Andrés 24 de septiembre de 2019)

Estos acontecimientos ocurrieron en la vida de Andrés en un momento crucial donde se desmoronaba continuamente; lo cual, llegaron a arruinarlo más. Sentía que todo se venía abajo, sus expectativas de ingresar a una universidad y estudiar una carrera que anhelaba se caían a pedazos, y, por si fuera poco, su padre, sufre un accidente. Estos hechos eran como bloques que se acumulaban en su espalda y le impedían avanzar y sentirse mejor. Él ansiaba encontrar un alivio, una cura para salir de ese hoyo profundo llamado depresión.

A lo largo de los años, se ha dicho mucho acerca de la depresión y lo que conlleva, incluso llegando a denominarla enfermedad. Actualmente, se le ha dado la importancia que requiere, puesto que, la sociedad está luchando por combatir todas las ideas tradicionales que persisten dentro de la sociedad. Siempre se ha creído que los medicamentos son milagrosos,

pero en ocasiones, se necesitará un tratamiento más completo para poder tener una mejoría. Andrés, no solamente tuvo que tomar antidepresivos, sino que estuvo en tratamiento terapéutico enseñándole cómo sobrellevar su condición, convirtiéndolo en un estilo de vida.

Lo veo más como un cáncer emocional, un tumor emocional, porque debes de llevar un tratamiento de años, de meses, y por ese tratamiento no quiere decir que no te vuelva a dar, o te va a dar menos. Tu propio cuerpo o tú mismo lo vas a ¿cómo decirlo? lo vas a desintegrar, ¿no? O sea, lo he visto, te lo puedes controlar, pero al rato puede venir una mayor y se va a la chingada, es como el cáncer, te lo quitan, pero hay probabilidad de que te vuelva a salir. El tumor igual, no lo veo como una enfermedad, bien definida. (Entrevista Andrés 24 de septiembre de 2019)

La manera en la que se afrontan los problemas, es como se podrá tener una vida sin complicaciones. La percepción de las cosas que les impiden avanzar son las que se deben cambiar, para tener mejores relaciones personales, es decir, la otra gente notará que se tiene buen aspecto, transmitiendo buena energía a los demás. Así como Andrés, cuando supo que tenía que lidiar con la depresión, tomó los tratamientos posibles para poder sobrellevarla, en vez de enfocarse en el problema, encontró la solución.

3.2 INTENTOS DE SUICIDIO: UN ESCAPE DE LA REALIDAD

En el trastorno depresivo mayor uno de los síntomas que se considera es la ideación suicida, es decir, pensamientos en los que el individuo planifica la posible manera de causar su propia muerte. Existen episodios depresivos donde pensamientos suicidas aparecen, pero pasan desapercibidos para quien esté alrededor. La persona que tiene este trastorno, vive con una batalla contra sí mismo, lleno de ideas para hacerse daño; sentimiento de inutilidad; culpa extrema de sus actos; poca energía o fatiga; aumento o disminución de peso; todo esto es por lo que pasa una persona día a día, esperando a que algún día, no se sienta de esa manera. Visto desde esta posición, la depresión no es una enfermedad, sino que, visto desde el enfoque

médico, toda enfermedad es curable, esta no cumple ese criterio. Más bien, es un estilo de vida, donde se aprende a vivir con uno mismo y con los síntomas. Andrés desde su posición, relata que las ideas suicidas son algo incontrolable. Sus pensamientos le advierten que siempre hay un buen escenario para poder quitarse la vida, donde le invaden sentimientos de inutilidad, sin embargo, ha aprendido a lidiar con ellas, sin necesidad de fármacos.

ahorita no sé la verdad en ese aspecto, si me da miedo caer en antidepresivos o quitarme la vida, porque sí es feo que vas caminando y ves un carro, y viene esa idea de: “¿y si me aviento?”. Al final de cuentas ¿Quién me va a extrañar? Nadie me va a ver, o sea, nadie me quiere, a mi mamá no le importo, o no tengo pareja por ella no me mato, al final de cuentas ¿Quién me va a extrañar? ¿Quién va a pensar en mí? Hasta siento que van a estar alegres de perderme (Entrevista Andrés 24 de septiembre de 2019)

Los fármacos, para poder tratar trastornos los proporciona alguien con carrera médica o a fin, siendo los psiquiatras los únicos que pueden recetar medicamentos, los psicólogos o psicoterapeutas no están capacitados para eso. Andrés ha llevado años en tratamiento para su depresión, hubo un punto en su vida que le recetaron antidepresivos, pero el efecto que le producía no era el favorable, según él, no sentía que fuera él, sino otra persona, por lo que le disgustó y dejó de tomarlos, optó por técnicas de respiración o relajación, que sentía le ayudaba más que cualquier otro medicamento.

Hay gente que sucumbe ante las ideas suicidas, estos pensamientos demuestran la manera en la que el sujeto trata de alejarse de las situaciones que ya son imposibles de manejar para él, sin embargo, no en todos los casos llegan a completarse. Cuando esto sucede, se le llama intento de suicidio. Muchos casos de suicidio, son denominados intentos, puesto que pudieron ser impedidos por alguien, rescatándolos de la muerte. Es así que, este intento o llamada de auxilio, sucede que los parientes deben de poner extremo cuidado para que no lo vuelva a cometer. Una de las maneras que más se practican son la de envenenamiento o por sobredosis de medicamentos, es así como Heidi relata que ya no aguantaba las situaciones de su exterior, pensando que el suicidio sería lo mejor para ella, librándose del sufrimiento.

y tal; esté, porque me había tomado entre cuarenta y ocho pastillas, eh... ni siquiera sé de qué, simplemente fue que: ya me vale todo, ya no quiero vivir, ya me quiero morir, y ya. ¡Así! Eh... entonces te digo, estaba en ese... en esa parte que yo ya no quería nada, yo ya estaba en el punto de quiebre de mi vida, o sea, realmente ya me pesaba todo, (Entrevista Heidi 01 de octubre de 2019)

Heidi ante los antecedentes de violencia que ha vivido a lo largo de su vida, a tal punto, se entiende, que la carga emocional debía ser liberada, sin embargo, los pensamientos alrededor del intento de suicidio son su idea de salir de ellos, no sin antes despedirse de su amiga mediante una carta, fue ésta quien detuvo el acto de suicidio; no dejándola sola, sino que apoyándola más a partir de este momento.

Existe mucha información alrededor del suicidio. Lamentablemente, acerca del tema hay una gran desinformación, debido a muchos factores, estos pueden ser la sociedad que mitifican el suicidio, por considerarse pecado; otra puede ser la televisión, que como medio de comunicación masivo, tiende a exagerar de las problemáticas para generar trama; o las películas, la industria del cine ha dramatizado el momento de un acto del suicidio, no obstante, esto no sucede tal cual lo plasman en estos escenarios. Humberto determina que cuando esto pasa, no es como las películas lo enseñan, en la realidad, la decisión ya está tomada y lista para ser hecha, sin lamentaciones, sin arrepentimiento.

Algo curioso que pasa cuando tienes intenciones de suicidarte, bueno, al menos en mí caso, a veces no lloras, no te la pasas intentando lamentarte porque lo he visto en películas. (Entrevista Humberto 19 de septiembre de 2019)

Muchas opiniones se han expresado socialmente referente a los actos suicidas que permanecen en la sociedad, remarcando que es un acto hecho por cobardes; pero no siempre se sabe la desdicha que ha vivido. Más que un acto de cobardía, es un acto de dignidad,

dejando que la persona deje de sufrir, cuando ha dejado de vivir desde hace años. Si una cosa es segura, es que, en esos momentos de determinación, lo más importante es el individuo.

Cuando hay tentativa de suicidio es muy impactante la idea de que alguno de tus seres queridos está intentando terminar con su vida. La mayoría de los casos, no llegan a completarse, dándole una segunda oportunidad a esa persona. Cuando los familiares intervienen en el rescate de la persona, es la manera en la que se puede evitar, debido a que las personas no tienen noción de su alrededor, en sus pensamientos solo hay una meta fija, que es la de acabar con su vida. En estos momentos, hay que comunicarse con los números de urgencias, puesto que ellos podrán estabilizar a la persona si muestra comportamiento agresivo, ideas delirantes o algún otro comportamiento que pueda herir a terceros. Liliana comenta que el único obstáculo con el que se enfrentó fueron los barandales de su casa, su estatura le impidió cruzarlos para así, poder aventarse; así también, que una de sus hijas se percató que su madre estaba muy callada.

—Mmm. Claro. Y... bueno. Nos situemos en estas ideas que a veces le pasan por la cabeza que se quiere hacer daño. Recuerdo que me había mencionado en algún momento que había intentado suicidarse. ¿Cómo fue el momento? ¿Cómo se intentó suicidar?

—Intenté... lo que más recuerdo que... estaba viendo el balcón que da hacia la calle, pero estaba viendo hacia afuera, pero no sé. Lo mismo el pensar y todo, quise, lo vi fácil subirme y quererme tirar del balcón hacia el lado de afuera. Pero, una de mis hijas me alcanzó a controlar que ayudó. Que llegó a un grado que dicen que empecé a decir cosas, a golpear, a desconocer, a quererme golpear, quererme tirar de las escaleras. (Entrevista Lilian 16 de noviembre de 2019)

Los momentos posteriores a estos, los familiares son quienes les explican lo que sucedió, puesto que, es como si estuvieran en un estado de ensueño o hipnosis no están conscientes de sus acciones. Liliana no recuerda lo que estaba haciendo, ella no estaba controlando su cuerpo, estaba siendo impulsada por las ideas suicidas. Lo poco que sabe es

porque una de sus hijas le comentó. Ella despertó estando en una cama de hospital, desorientada, porque de estar en su casa pasó a estar en una clínica.

Si con anterioridad hubo una tentativa de suicidio, es decir, las personas que han intentado suicidarse una vez, pero no lo lograron, cabe la posibilidad que posteriormente las ideas suicidas regresen. Si no se tiene un apoyo por parte de la familia, amigos, o ya sea médico o psicológico, este individuo podría reincidir en un comportamiento suicida. La carga afectiva o deseo ellos no la expresan; será muy difícil que lo hagan, puesto que ellos creen que le están haciendo un bien a los demás; ellos no logran dimensionar el gran daño que esto puede ocasionar, más si ya se ha intentado. Que la persona viva sola, aumenta las probabilidades de que puedan volver a intentarlo, como Humberto que las condiciones de su planificación le dan la pauta para que pueda tener un acto exitoso, pero algo impidió que lo hiciera, ni siquiera él sabe lo que experimentó, de un momento a otro, se había convencido de vivir.

Como te digo, yo vivía en el tercer piso, subí a la parte de arriba del tercer piso, y me quedé un rato mirando al vacío. Al borde de un poco de: salto o no salto. (Entrevista Humberto 19 de septiembre de 2019)

La compañía es muy importante para quien ha intentado suicidarse. Amigos o familiares son quienes deben darle apoyo, escucharlo, dejar que exprese todas sus emociones para que pueda liberarse de los problemas que tiene. Estos grupos son los principales para que la persona tenga una mejora. La familia de Humberto le dedicó un espacio para que se desahogara del porqué de sus acciones, reafirmando que todavía necesitaba vivir, y que, al contrario, no le estaba haciendo un favor a su familia, sino que le hubiera causado un gran daño.

3.3 REDES DE APOYO: FUNDAMENTAL EN LA DEPRESIÓN

Estar con una persona no siempre significa estar físicamente, también se puede estar moralmente, emocionalmente y en silencio. Muchas veces, una persona que está pasando por un cuadro de depresión, no necesita una palabra de ánimo o un consejo, simplemente, el estar y escuchar. Saber escuchar es muy importante, pues en terapia es la base de toda técnica. Así también, el silencio es compañía, pues no siempre se sabe expresar las emociones especialmente en estos casos. Hay que saber acompañar a las personas, debido a la enorme ayuda que necesitan en el proceso de recuperación. Para Humberto, su familia fue un gran apoyo que le sirvió para querer recuperarse, a pesar de que su familia no era consciente de la enfermedad por la que atravesaba.

Lo que me sirvió a mí fue la compañía, como tal no que... no que estuvieran ahí, como de: “¿en te ayudo?” Si no en ese momento sentir que estábamos en un espacio, sentir que las cosas se daban de forma natural, que platicábamos bien, que había una interacción real; porque hasta eso, si hubiera estado en depresión, si les hubiera dicho, como tal estuve en depresión, ansiedad, el suicidio, lo que sea, seguro (Entrevista Humberto 13 de noviembre de 2019)

El acompañamiento que su familia le proporcionaba, le ayudó a sentirse mejor, se convirtió en un compromiso para salir adelante. Un espacio ameno, de escucha y acogimiento, es lo que necesitaba para darse cuenta que aún tenía muchas razones para querer vivir y permitirse luchar contra la depresión. Su familia fue su sostén, de tal forma que ya no se sentía sólo contra el mundo, ahora, sabía que tenía que sanar las cosas del pasado para disfrutar los buenos momentos que se presentaban.

En la depresión hay recaídas, pues al ser una condición de vida que lleva un tratamiento y sólo se puede controlar; las personas siempre están en riesgo de recaer debido a cualquier estímulo que puedan afectar de alguna manera su estabilidad emocional; por lo tanto, es de

suma importancia que las personas con esa condición posean apoyo terapéutico o psiquiátrico, de misma forma, el apoyo familiar, dado que, la familia, es el núcleo que proporciona protección desde que se nace y asimismo, es el círculo social donde se desarrollan como seres sociales. De este modo, es algo primordial para la recuperación de las personas, pues tienen a individuos que estarán para fortalecerlos en un momento de crisis. Liliana sabe que su familia es uno de los motores que la motiva y se siente con la responsabilidad de no defraudarlos debido al apoyo que recibe por parte de ellos.

A veces como que quisiera volver a flaquear, pero digo no. Porque mi familia me ha ayudado demasiado y es como defraudar a ellos de que yo no ponga nada de mi parte a pesar de que no, no llego a psicología, pero sí con el psiquiatra que es cada 6 meses, y digo: “tengo que seguir adelante, mirar hacia, darle vuelta a la página, difícil pero ahí la voy llevando”. (Entrevista Lilian 16 de noviembre de 2019)

Para Liliana, ha sido un proceso complicado sobrellevar su depresión y vivir con esos sentimientos todos los días. Cuando comienza a rendirse, piensa en su familia, principalmente en sus hijas; y recobra fuerzas, debido a que se siente con la responsabilidad de no defraudarles, pues ellas la han apoyado de manera incondicional. Todo esto la motiva a seguir yendo a sus citas con el psiquiatra, del mismo modo, a no rendirse, a luchar todos los días para que su estilo de vida sea cada vez más óptimo.

Las personas que intentan suicidarse, comúnmente no lo hacen por el deseo de querer morir, más bien, por el deseo de no sentir, no sentir más dolor, no padecer el tormento de todos los días sentirse mal y no encontrar otra solución que la muerte. Estas personas pierden anhelos y ganas de luchar por sus metas, ya no encuentran sentido a un nuevo atardecer, a las personas que los rodea. Sin embargo, existe una pequeña parte de la población que no llega a culminar el acto suicida pues se da cuenta de que no quiere morir, pero tampoco pretende seguir viviendo en la oscuridad de la depresión. En situaciones donde encuentran la ayuda adecuada, recobran las ganas de vivir y de luchar todos los días contra este malestar, pues, a pesar de lo complicado que es, encuentran un motivo para seguir viviendo. Todos los que se levantan y salen a su trabajo o a cualquier otra actividad, es porque tienen un motivo por el cual

seguir enfrentando los desafíos de la vida. Humberto está consciente de lo que quiere y lo que quiere es no volver a pensar en quitarse la vida, sino, disfrutarla, pues al fin, encontró el verdadero valor de seguir vivo.

pero si tú le das un valor a tu vida, le encuentras un significado a algo que a ti te llene, independientemente de que el universo le valga madre. Pues si vale la pena vivir, pues estar acá es algo que... que no se va a volver a repetir, y algo que no quiero... perderme. No quiero perder más el tiempo pensando en no estar acá, cuando estoy acá, y cuando puedo hacer algo estando acá, cuando puedo darle un sentido, un significado a mi vida, mejor del que me pude haber imaginado (Entrevista Humberto 13 de noviembre de 2019)

Humberto comenzó a ser una persona productiva en varios aspectos, gracias a que por fin pudo darle valor a su existencia. Llegó a despreciarse de tal manera que no quería vivir, pero, ahora, sabe lo que quiere en su vida, conoce sus metas y lo capaz que es para conseguirlo. Humberto es consciente que su condición estará latente y en cualquier momento puede resurgir, sin embargo, no piensa dejar de esforzarse para vivir lo más placentero posible.

Las fantasías permiten que la persona pueda poder sobrellevar la realidad, motivándolo a poder alcanzar lo que quiere, sin embargo, no hay que quedarse en el sueño, sino construirlo de verdad. Las adversidades por las que una persona pasa, no siempre se está preparado para poder enfrentarlas, por lo que no queda otra cosa, más que conformarse con lo que le tocó. Cuando la persona acepta la realidad tal cual es, es más fácil cambiar el entorno para que sea más agradable. Se debe de buscar soluciones, afrontarlo con responsabilidad, lo importante es no caer. Si se está cómodo consigo mismo, se refleja en el entorno, es por eso que la gente debe relacionarse con quien aporta cosas positivas a la vida. Es como Liliana, en su vida, en vez de dejarse caer, mantiene el ánimo para que su familia tampoco tenga preocupaciones en cuanto a su estilo de vida.

Y a veces digo: “eso no es... Quisiera tener una vida como la de los demás. Pero si no la tengo y no se me dio y a mí me tocó. Por algo, a veces digo por algo pasa, por algo me pasó a mí, y lo más difícil es enfrentar”. Entender que la enfermedad hay que darle más batalla porque eso es de todos los días. El día que nos toca levantarnos y decir: “hoy me toca mi sesión, hoy es un día muy cansado, pero ahí voy”. No dejarme caer, ni dejarme vencer porque es cuando la depresión es donde nos va engancho más rápido. (Entrevista Lilian 16 de noviembre de 2019)

Vivir con una condición médica crónica como lo es la insuficiencia renal es de sumo cuidado, ahora tener depresión, es un malestar grande para la persona, por eso Liliana no deja de luchar, para que sus hijas, el día que llegue a faltar puedan no dejarse vencer ante los conflictos, por más difíciles que estos sean. Cada condición tiene un efecto secundario, que hace imposible su recuperación, tiene que cuidarse el doble para no descuidarse de una u otra. La importancia de llamarle estilo de vida, a todo lo que uno debe ajustarse para poder tener, lo que Liliana llama una vida como la de los demás.

Al centrarse en Chiapas, la salud mental es vista en el último plano. En la cultura chiapaneca, ir al psicólogo o al psiquiatra es para “locos”, no es algo primordial en la vida del Chiapaneco o del mexicano. Por muchos años se le ha dado más importancia a la salud física, de manera que, cuando se tiene fiebre se va al médico, pero ¿qué ocurre cuando duele el alma? ¿cuándo se sufre de ansiedad? o ¿sentirse constantemente tristes? Lo más conveniente es acudir con un especialista de las emociones, en pocas palabras, un psicólogo. Sin embargo, se deja a un lado lo que se siente y se prefiere callar, pero no se es consciente del daño que se está haciendo a sí mismo. Es importante que las personas tomen conciencia de esta situación, lo esencial que es atender la salud mental. Así como el cuerpo físico necesita ser atendido, del mismo modo, el alma necesita ser escuchada. Humberto, por ejemplo, se dio cuenta de la importancia de su salud mental debido al daño que le causó callarse por mucho tiempo; el tormento que padeció.

Y sí, eso para mí es salud mental, poder priorizar cuales cosas si, cuales cosas no, y poder desapegarte, desentenderte, poder decir que no a ciertas cosas, poder tirar ciertas

cosas, poder liberarte de ciertas cosas, te ayuda muchísimo a no cargarte de malas energías, a no cargarte de... de malos pensamientos. Y en lo personal me ayuda muchísimo a no volver a esa etapa donde yo estaba; (Entrevista Humberto 13 de noviembre de 2019)

Liberarse de todas las malas palabras, del menosprecio, de la violencia, que en cierto momento le hicieron daño por no liberarse y hablarlo, le sirvió para sentirse mejor. Humberto decidió priorizar su salud mental yendo a terapia y eso le ayudó a darse cuenta de lo mal que estaba y de cambiar sus pensamientos negativos. Esta transformación de las palabras de burla, los sentimientos de no valer nada, por algo positivo, es uno de los logros que hay en la terapia. Ahora, él lucha cada día para no volver a recaer en los pensamientos o conductas que alguna vez le hicieron mucho daño.

Los cambios en la vida son un proceso que lleva tiempo y dedicación. Lo monótono llega a ser aburrido, por esta razón, es conveniente buscar actividades que ayuden al bienestar físico y emocional; por ejemplo, hacer ejercicio, salir a correr, ingresar a clases de baile o poesía. Lo importante es hacer cosas que llenen de vida, que motive a levantarse todos los días, que sea relajante en un día pesado. Sin lugar a dudas, realizar este tipo de actividades que apasionan y animan, ayudan a la propia salud emocional. Por esta razón, es conveniente que las personas que luchan día con día contra la depresión, opten por buscar esas actividades que los ayuden a sentirse mejor. Ciertamente, para tener esta motivación de realizar las actividades son el resultado de un proceso de tratamiento, lo antes mencionado, es un complemento que estimula la salud emocional. Para Humberto, fue de gran ayuda poder encontrar actividades de su interés que lo ayudaron en su crecimiento como persona y sentirse mejor.

Empecé a relacionarme con más personas, empecé a tomar cursos, entré a... esforzarme más en la escuela, empecé a darle un cambio completo a mi vida y así ha sido hasta ahora. Había pasado de estar completamente hundido a estar en un momento muy eufórico, muy alegre, muy feliz (Entrevista Humberto 19 de septiembre de 2019)

La interacción con otras personas fue de ayuda para Humberto. Salir de nuevo con sus amigos y realizar actividades nuevas lo motivaron para salir de la penumbra en que se encontraba. Gracias a esto, se decidió a mejorar todos los ámbitos de su vida, así como la escolar, pues comenzó a mejorar y esforzarse por sacar buenas calificaciones y aprender lo máximo posible. Así mismo, mejoró sus relaciones afectivas, no sólo con amigos, sino con su familia. En definitiva, le dio un cambio radical a su vida, pues después de sentirse miserable, ahora procura luchar para ser feliz con lo que hace.

CONCLUSIÓN

Este trabajo de investigación resalta la experiencia de personas con depresión. Estos sucesos muestran la importancia que tiene la infancia en la adultez. Todos los sucesos que dañan la integridad física y emocional de un individuo tienen repercusiones a corto y largo plazo. Es importante enfocarse en la familia, pues al ser el primer núcleo donde el ser humano aprende a relacionarse con los demás y de esta forma influye en su carácter y comportamiento; también es donde se crean conflictos internos con sí mismo. No obstante, la experiencia de cada individuo es diferente, cada uno vive y procesa los hechos de tal manera que algunos piensan en la muerte y otros en la vida, sin embargo, comparten el sentimiento de querer sentirse mejor, o más bien, dejar de sentir lo que se denomina depresión.

De acuerdo a los objetivos establecidos en esta investigación y al análisis de la información se obtiene lo siguiente.

En las entrevistas de las personas con depresión se recopilaron las historias de vida en las cuales se vivieron circunstancias que pudieron dar lugar a la depresión, al igual de cómo fue vivir desconociendo el diagnóstico. Así también, cómo se desarrollan los pensamientos de muerte en las personas con depresión y el importante papel que juega la familia en estos casos. Las circunstancias que se identificaron fueron infancias llenas de conflictos familiares y violencia, no solo vivíros sino también ser víctima de maltratos físicos y psicológicos que marcaron la vida de Heidi. Además, la sociedad exige estereotipos de belleza y cognitivos, los cuales si no se cumplen se es discriminado por los demás, como lo vivieron Humberto y Lizbeth. Aparte, temas como el abandono y el duelo, pues no se tuvo atención adecuada, ahora los sentimientos sobrepasan a la persona que vivieron Liliana y Andrés.

Asimismo, la depresión es algo que no se manifiesta inmediatamente, sino que da pequeñas señales de auxilio, es decir, los entrevistados presentaron cansancio, irritabilidad, tristeza, problemas de sueño pensamientos negativos, ideación suicida en casos más complicados, cuestiones que afectan su vida diaria. Los entrevistados mencionaron que la ideación suicida estuvo presente. A diario, luchan contra estas ideas, pues sienten que son una carga para la familia, sintiéndose culpables todo el tiempo; pensando que estarían mejor si ellos

no estuvieran. Es así, cómo viven día a día, por eso buscaron ayuda profesional para que pudieran sobrellevar la depresión en sus vidas.

En todos los casos, anteriormente mencionados, la intervención fue fundamental, por ejemplo, la familia, el núcleo que debe brindar apoyo y protección fue un pilar en la vida de los entrevistados en la investigación. Gracias al apoyo de sus familias, encontraron la confianza y el apoyo para poder encontrar una salida que les permitiera poder vivir con esta condición. Sin lugar a dudas, el trastorno depresivo mayor, es una condición que requiere tratamiento psicológico y psicoterapéutico que permita a las personas adquirir herramientas que necesitan para poder sobrellevar sus emociones y pensamientos negativos, pues vivir con depresión no es algo que se deba tomar a la ligera, es un trastorno silencioso que va consumiendo la vida de las personas, por esta razón, es necesario informarse y encontrar la ayuda necesaria para sobrellevar la depresión y tengan conocimientos de qué hacer en momentos de crisis.

En cuanto a la investigación solo se tuvieron dificultades para realizar las entrevistas, algunas veces a pesar de tener un guía de entrevista, la reciprocidad del diálogo se perdía pensando que preguntar después. También, al iniciar hubo incertidumbre de a qué persona entrevistar, pero una vez contactando a la primera persona, las demás fueron apareciendo y se mostraron en la mejor disposición brindando información de suma importancia para la investigación. Respecto a las limitaciones, fue no poder tener una entrevista con los familiares de los jóvenes, pues esto hubiera enriquecido más los resultados.

A partir de la experiencia en esta investigación, es importante que el lugar de encuentro para las entrevistas sea un lugar tranquilo, cerrado, que no sea transitado debido al ruido que pueda interferir en las grabaciones, por lo tanto, se recomienda realizar las entrevistas en un cubículo o consultorio. Igualmente, el tema central a investigar debe ser consultado con anterioridad, de esta manera se tiene una amplia perspectiva para realizar preguntas con mayor profundidad y no divagar, de este modo se beneficia a la investigación, asimismo debe conocerse el enfoque que se le dará a la investigación, pues la depresión es un tema amplio y se puede errar fácilmente. De esta forma, al codificar las entrevistas, será más fácil la clasificación.

Las experiencias que se plasman en esta tesis ayudan a entender cómo es vivir con depresión. Se entiende que no hay una sintomatología específica, sino que es una serie de diferentes manifestaciones. Desde esta perspectiva, se espera que se visibilice la depresión. Es mucha gente la que no tiene este tipo de conocimiento y vive pensando que no puede cambiar su realidad. Lamentablemente en la mayoría de escuelas de Tuxtla Gutiérrez no cuentan con un área de atención psicológica, lo cual es importante, debido a que los niños no solo deben tener intervención psicopedagógica, sino que debe haber educación emocional. Asimismo, visibilizar que la familia sirve como soporte cuando uno de los individuos sufre de depresión. De esta manera, teniendo un ambiente sano de aceptación y confianza se podría intervenir inmediatamente, y así evitar posibles suicidios.

Retomando el comentario anterior, lo que hoy se plasma en esta tesis, puede servir para el diseño de programas de prevención, ya sea de violencia intrafamiliar, acoso escolar o bullying, gestión emocional con el fin de establecer herramientas en la infancia para una adultez funcional.

Enfocándose en los jóvenes que ya fueron diagnosticados con depresión, decirles que no están solos, existe mucha gente ahí fuera que está viviendo lo mismo. El acompañamiento sería fundamental, pues, cada experiencia es única, de ahí podrán apoyarse mutuamente. Al igual que las experiencias aquí expresadas, hablar del tema, del estilo de vida con depresión permite crear una red de apoyo, contribuyendo de manera positiva en el estado de ánimo del otro.

REFERENCIAS

- Aguirre, A. (2008). Antropología de la depresión. *Revista Mal-estar E Subjetividad*, VIII(3),563-601. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27180302>
- Arrivillaga Quintero, M., Cortés García, C., Goicochea Jiménez, V. L., & Lozano Ortiz, T. M. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas Psychologica*, III(1), 17-26. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64730103.pdf>
- Badillo, D. (2022). El Economista. En México se ignora a ocho de cada 10 personas con algún problema o condición mental. <https://www.economista.com.mx/politica/En-Mexico-se-ignora-a-ocho-de-cada-10-personas-con-algun-problema-o-condicion-mental-20220401-0064.html>
- Balcázar-Rincón, L. E., Ramírez -Alcántara, Y. L., Rodríguez-Alonso, M. (2015). Depresión y funcionalidad familiar en pacientes con diagnóstico de tuberculosis. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 20 (2), 135-143. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47345917003>
- Berenzon, S., Lara, M.A., Robles, R., Medina, M. E. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Pública de México*, 55(1),74-80. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10625594007>
- Bogaert, H. (2012). La Depresión: Etiología Y Tratamiento. *Ciencia y Sociedad*, XXXVII(2),183-197. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87024179002>
- Cano, V. A., Salguero, J. M., Mae Wood, C., Dongil, E., Latorre, J. M. (2012). LA DEPRESIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: PREVALENCIA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. *Papeles del psicólogo*. 33 (1), 2-11. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77823404001>
- Cárcamo Vásquez, H. (2005). Hermenéutica y Análisis Cualitativo. *Cinta de Moebio*(23), 1-14. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102306>
- Carranza, R.F. (2012). Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de Lima Metropolitana. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, (2),79-90. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646125005>

Casin, Y., Borrás, A., Díaz, M., Liranza, M., García, M. (2019). Utilidad de un material didáctico sobre Investigación Cualitativa en Salud. *MEDISAN*, 23(1),14-27.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368458873002>

Crespo, D. Y. (2019). EL ACOSO ESCOLAR: BULLYING. *Tareas*, (162), 127-140.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=535059263011>

Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7),162-167.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>

Echeverría, M. (2015). Prevención de la depresión en jóvenes: enfoque positivo.

<http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18553/Maite%20Echeverria%20Aleman.pdf?sequence=1>

Esparza, N., Rodríguez, M.C. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5(1),47-64.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67916259005>

Expansión. (2019). Expansión. El 15% de los mexicanos padecen depresión, estima la UNAM:

<https://expansion.mx/vida-arte/2019/06/26/el-15-de-los-mexicanos-padecen-depresion-segun-la-unam>

Ezquiaga, E., García, A., Díaz, M., García, M.J. (2011). "Depresión". Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(111),457-475. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265020921005>

Fernández, L.M., Sánchez, A. (2006). Psicopatología y gestación: Influencia de la depresión en la vinculación afectiva. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1),451-462.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832312038>

Ferrarotti, F. (2007). Las historias de vida como método. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 14(44),15-40. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10504402>

- Frías, M. (2015). Repercusiones del maltrato infantil en una población de riesgo. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 49(1),108-116.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28446018010>
- Fucha-Tarlofsky, V., Bejarano, M., Álvarez, A. K., Godoy, M., Fernández, K. N. (2013). Efecto de la Presencia de los Familiares sobre la Depresión en Mujeres Hospitalizadas con Cáncer. *Revista Venezolana de Oncología*, 25 (3), 190-195.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375634879010>
- Gallego, B. M. L. (2017). Acoso escolar entre pares. Escuelas de formación. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 9 (1), 24-34. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=517752178002>
- González, Y. R. (2006). Depresión en niños y niñas con cáncer. *Actualidades en Psicología*, 20(107),22-44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133212642002>
- Guillén, G. E., Gordillo, M. M.J., Gordillo, G. M. D., Ruíz, F. I., Gordillo, S. T. (2013). Crecer con la pérdida: el duelo en la infancia y adolescencia. *International Journal of Development and Educational Psychology*, 2 (1), 493-498. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349852173033>
- Guillén, E., Gordillo, M.J., Ruiz, I., Gordillo, M.D., Gordillo, T. (2013). ¿Depresión o evolución?: Revisión histórica y fenomenológica del concepto aplicado a la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1),499-506.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349852173034>
- Hernández, G. (2007). Fenomenología de algunos síntomas de la depresión. *Universitas Medica*, 48(3),228-248. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231018668005>
- Huertas, D. O. (2012). Violencia Intrafamiliar contra las mujeres. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 4 (1), 96-106. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=517751763006>
- Jonapá, V.H., Rivas, M.G., Durán, R.M., Ruíz, F. (2020). La Depresión, un problema de salud pública de las mujeres en Chiapas. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 19(2), 19-25.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2020/spn202c.pdf>

- Llosa, M. S., Canetti, W. A. (2019) Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 9, (1), 178-204.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475859262010>
- Martínez G, Á. B., & Guinsberg B, E. (2009). Investigación cualitativa al estudio del intento de suicidio en jóvenes de Tabasco. *Rev. Facultad Nacional de Salud Pública, XXVII(1)*, 32-38.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v27n1/v27n1a06.pdf>
- Martínez, S. A., Mañas, V. C., Iniesta, M. A. (2014). Antecedentes de violencia en la infancia y repercusión psicopatológica en mujeres que han vivido violencia por sus parejas. Estudio exploratorio. *International Journal of Development and Educational Psychology*, 3 (1), 431-437. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851785043>
- Molero, R.J., Sospedra, R., Sabater, Y., Plá, L.R. (2011). La importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los menores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 511-519.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832328052>
- Narváez-Sánchez, Y., Hernández-Suárez, M. I., Vázquez-Hernández, M., Miranda de la Cruz, A., & Magaña Olán, L. (2017). Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco. *Salud en Tabasco, XXIII(1-2)*, 28-33.
<https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566005.pdf>
- Olivera, A. N., Rivera, E. G., Gutiérrez, T. M., Méndez, J. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana*. 29 (3),189-195.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421564249004>
- Patró, R., Limiñana, R.M. (2005). Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1),11-17.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16721102>
- Ramírez, K., Valdez-Torres, J., Paredes-Osuna, S., Valdez-Lafarga, C., Hernández, M. J. A. (2020). Calidad de vida de pacientes con depresión leve o moderada en México. *Revista de*

Ciencias de la Actividad Física, 21 (1), 1-15.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525661706007>

Rojas Crotte, I. (2011). Hermenéutica para las técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales: una propuesta. *Espacios públicos*, XIV(31), 176-189.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67621192010>

Secretaría de Salud. (2020). *Atención a la salud mental, eje principal durante la pandemia COVID-19*. Secretaría de Salud.

<https://saludchiapas.gob.mx/noticias/post/atencion-la-salud-mental-eje-principal-durante-la-pandemia-de-covid-19>

Siabato, M. E., Forero, M. I., Salamanca, C. Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Lógico*. 15 (1), 51-61.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80149351004>

Silva, M.C., Hoga, L.A., Stefanelli, M. (2004). La depresión incluida en la historia de la familia.

Texto & Contexto Enfermagem, 13(4),511-518. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71413402>

Villamil, O.L. (2003). Investigación cualitativa, como propuesta metodológica para el abordaje de investigaciones de terapia ocupacional en comunidad. *Umbral Científico*, (2), 0.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30400207>

Wagner, F.A., González, C., Sánchez, S., García, C., Gallo, J.J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud Mental*, 35(1), 3-11.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58223290002>

Weiss, E. (2017). HERMENÉUTICA Y DESCRIPCIÓN DENSA VERSUS TEORÍA FUNDAMENTADA. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, XXII(73), 637-654.

<https://www.redalyc.org/journal/140/14050493013/>

Zerpa De Kirby, Yubeira B. (2016). Lo cualitativo, sus métodos en las ciencias sociales. *Sapienza Organizacional*, 3(6),207-230. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=553056828013>