



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA  
MAGISTER EN ANÁLISIS SISTÉMICO APLICADO A LA SOCIEDAD**



**“LA DEPRESIÓN COMO FORMA COMUNICATIVA EN LA  
CONSTRUCCIÓN DE GÉNERO EN MUJERES DE LA COMUNA DE  
CASABLANCA”**

Tesis para obtener el grado de Magíster en Análisis Sistemático Aplicado a la Sociedad.

Estudiante: Luis Jiménez Díaz.

Profesora Guía: Paulina Osorio.

**Santiago, 20 de Abril de 2011.**

**A la Vero, mi madre, por enseñarme a luchar por una vida justa...**

**A la Anita, mi compañera, por acompañarme en la lucha de una vida más justa...**

**Al Emilio, mi hijo, por alentarme día a día a luchar por una vida más justa...**

## **AGRADECIMIENTOS**

Esta tesis no hubiese sido posible sin el desinteresado relato de las vidas de las mujeres entrevistadas. Gracias por su acogida, por el cariño, por sus verdades, por sus tiempos y sus espacios... por enfrentar sus miedos y recorrer sus pasados.

Agradecer a mi madre, el incondicional apoyo que me brindó por terminar este proceso hasta el día de su partida.

Gracias a mi compañera y a mi hijo, por el tiempo entregado para la realización de este proceso.

A don Pablo Cáceres Serrano, profesor y metodólogo, por sus aportes y sugerencias que fueron fundamentales para la consecución de mis objetivos.

A Gabriel Salazar y Daniela Thumala, por sus aportes e ideas que fueron pilares fundamentales para la concreción de esta tesis.

A todos y todas quienes creyeron que esas situaciones adversas eran revertibles.

*“En casa de Ananías se encontraron con María, que intentaba consolar a la llorosa Chua, pero el llanto se detuvo en cuanto los dos hombres entraron, no es que Chua hubiera dejado de llorar, la cuestión es que las mujeres aprendieron con la dura experiencia a tragarse las lágrimas, por eso decimos, tan pronto lloran como ríen, y no es verdad, en general están llorando por dentro. No para dentro, sino con todas las ansias en el alma y todas las lágrimas de los ojos lloró la mujer de Ananías el día que él partió. Una semana después vinieron a buscarla aquellos parientes suyos que vivían a orillas del mar. María la acompañó hasta la salida de la aldea y allí se despidieron. Chua, entonces, ya no lloraba, pero sus ojos nunca más volverían a estar secos, que ése es el llanto que no tiene remedio, aquel fuego continuo que quema las lágrimas antes de que ellas puedan brotar y rodar por las mejillas”*

José Saramago.

## **RESUMEN.**

La presente investigación surge de observaciones de usuarios y usuarias del Hospital San José de Casablanca con diagnóstico depresivo, en quienes se distinguen tres características fundamentales, el ser mujer, la constante referencia que hacen hacia sus familias y los constantes reingresos a Programas de Salud Mental pese a la finalización de sus tratamientos.

Desde ahí surge la hipótesis que la depresión, más allá de ser una morbilidad psicológica o psiquiátrica, tiene una directa relación con la construcción de género, en el que durante su vida, como hijas y posteriormente como madres, aprenden a silenciar sus dolores y a cumplir los roles que socialmente se han edificado para el ser mujer, donde la depresión cobra un sentido que se distancia de lo patológico y se enmarca en una forma de comunicar las frustraciones de sus expectativas en lo relativo a la constitución de sus sistemas familiares, que les implica vivir el abandono, la devaluación social, el encierro y la monotonía.

Para la realización de la investigación se recogieron antecedentes con 17 mujeres, en seis entrevistas semi estructuradas y dos grupos de discusión, datos que se analizaron cualitativamente desde sus significaciones, bajo la modalidad de Teoría Fundamentada, con el soporte técnico del software Atlas Ti 6.0, concluyendo la directa relación existente entre la construcción de género y la sintomatología depresiva, así como la elección de la depresión como forma de comunicar dolores y frustraciones sin la necesidad de atentar contra su familia ni subvertir su rol de mujeres/madre.

## **Palabras Claves.**

Comunicación – Construcción de género – Depresión – Sujeción Femenina – Mujeres de Casablanca.

## INDICE DE MATERIAS.

I.-	Introducción	1
II.-	Objetivo de la Investigación	2
	1.- Objetivo General	2
	2.- Objetivos Específicos	2
III.-	Marco Teórico	3
	1.- La Construcción de la Salud Mental:	3
	1.1.- La Salud Mental y la Observación Clínica.	3
	1.2.- La Depresión como Patología.	5
	1.3.- La Salud Mental y la Mujer.	8
	2.- La Construcción del Género:	11
	2.1.- La Construcción del Género: El Ser Mujer.	11
	2.2.- Roles y Estatus en la Construcción de Género.	16
	2.3.- Ser Mujer en Chile.	18
	2.4.- Marianismo.	23
	3.- Teoría Sistémica y Comunicación:	26
	3.1.- Observaciones y Distinciones.	26
	3.2.- Comunicación y Acoplamiento Estructural.	27
	3.3.- Operaciones y la Construcción del Entorno	29
	3.4.- Las Descripciones y las Auto descripciones.	32
IV.-	Metodología	33
	1.- Enfoque Epistemológico y Metodológico.	33
	2.- Técnica de Producción de Datos.	34
	3.- Universo y Muestra.	35
	3.1.- Tipología para la Construcción de la Muestra	35
	3.2.- Contextualización de la Muestra	37
	3.3.- Criterios de Relevancia	38
	4.- Técnica de Análisis.	39
	5.- Soporte Tecnológico.	40
	6.- Criterios Éticos.	40
V.-	Análisis de los Datos.	42
	1.- Análisis de Categorías.	42
	1.1.- Síntoma.	42
	1.2.- Depresión para las Mujeres.	45
	1.3.- Causas de la Depresión.	47
	1.4.- Hombres	49
	1.5.- Mundo Amenazante.	50
	1.6.- Familia como Recurso de Fantasía.	52
	1.7.- Naturalización de los Hechos y la Cotidianidad de los Sucesos.	54
	1.8.- Mujeres como Madres de Familia.	56
	1.9.- Silencio	60

	1.10.- Tratamiento como Espacio de Desahogo y Canalización.	63
	1.11.- Necesidad de Parejas o Familia como Compañía.	65
	1.12.- Auto Observaciones de Sí Mismas	67
	1.13.- Familia de Origen.	69
	1.14.- Hétero Referencia del Ser Mujer y la Familia	70
	1.15.- Expectativas del Matrimonio.	72
	2.- Análisis General.	73
VI.-	Conclusiones	79
	1.- Acerca de la Depresión como Forma Comunicativa.	79
	2.- Acerca del Tratamiento como un Espacio que Favorece la Perpetuación de la Construcción de Género.	80
	3.- Acerca de la Necesidad de Futuras Investigaciones.	80
VII.-	Bibliografía	81
VIII.-	Anexos	86
	1.- Anexo 1: Pauta de Entrevista	86
	2.- Anexo 2: Personas Entrevistadas	88
	3.- Anexo 3: Libro de Categorías	92
	4.- Anexo 4: Carta de Consentimiento Informado	98

## I. INTRODUCCIÓN.

La investigación que a continuación se presenta nace de un conjunto de observaciones en terreno, estadísticas relacionadas a la salud mental y antecedentes teóricos que se fueron contrastando con el fin de encontrar una relación entre la depresión y el importante número de mujeres que en Chile la padece.

El último estudio publicado por el Ministerio de Salud (Minsal), arrojó en Diciembre del 2006 que existía un total de 237.951 casos diagnosticados con depresión, de los cuales el 85,23% eran mujeres. Estos antecedentes conllevaron a preguntarse sobre qué relación puede existir en el Ser Mujer y la depresión.

La población observada se situó en el Hospital San José de Casablanca, comuna ubicada en la Quinta Región entre las ciudades de Valparaíso, San Antonio y Santiago. De población mayoritariamente femenina (52,1%), los dos tercios de sus habitantes son menores de 40 años. La población, según antecedentes del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, posee un promedio de estudio de 9,6 años, donde el 11,5% vive en situación de pobreza y menos de un 10% posee título técnico o universitario. Casi la mitad de la población mayor de 14 años es casada y el 89,2% se define como católica. En relación a su salud mental, el 65,81% de los y las usuarias del Programa de Salud Mental poseen diagnóstico de depresión del cual el 90,75% son mujeres, y fundamentalmente su población femenina se describe a sí misma como depresiva, dependiente de los estereotipos y prisioneras de las dinámicas familiares centrada en los roles de madre y esposa.

Se observó que la acogida institucional que estas mujeres reciben tras ser diagnosticadas es de carácter clínico, donde el equipo de salud focaliza el tratamiento en relación a los síntomas que las personas presentan, lo que no se condice con las variables de género y de socioculturalidad, características propias de una localidad rururbana como Casablanca. El trabajo terapéutico de la atención primaria de salud se centra en suprimir aquellas manifestaciones somáticas que la persona describe como desagradables y el campo clínico define como patológicas. Desde esta situación es que surgió la pregunta sobre si ¿podemos seguir observando la depresión desde la distinción salud/enfermedad?

La bibliografía revisada, en lo relativo al género, permitió entender desde una perspectiva histórica la relevancia de los roles y el estatus social que construye al género en Chile, el cual directamente se relacionó con las vivencias expresadas por las mujeres depresivas, lo cual implicó el preguntarse sobre la posibilidad que ellas observan de revelarse ante dichas condiciones, hecho que se definió como improbable según lo leído en sus discursos. A su vez la teoría sistémica permitió visualizar a la depresión como una forma de expresar dolores sin la necesidad de subvertir los roles que como mujer han adquirido y que la han definido, razón por la cual surgen las interrogantes sobre lo que comunica la depresión y por qué se elige como una forma para comunicar.

Así surge la hipótesis de la necesidad de la depresión en un grupo de mujeres con determinadas condiciones de vida, la cual, de ser superada y dejar de ser depresivas, implicaría el tener que enfrentarse a una historia de frustraciones y dolores o carecer de una forma, socialmente y familiarmente aceptada, de expresión de emociones y descontentos con sus roles, funciones y estatus.



## **II. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

El objetivo de la investigación es dar respuesta a ¿Cuáles son las observaciones, las autodescripciones y las descripciones que realizan de ellas mismas y de sus entornos sobre la construcción del género, de sus discursos de vida y del contexto en que se han desarrollado? ¿Qué y a quién es lo que se comunica a través de la depresión? ¿Qué comunicaciones reciben o seleccionan desde el entorno en relación a ser depresivas? ¿Cuáles son los acoplamientos estructurales que logra a través de la comunicación de depresión? ¿Por qué la depresión cobra sentido en la construcción de género? ¿Cuándo la depresión cobra sentido como forma de comunicación? En síntesis, la investigación pretende responder sobre ¿por qué la depresión es una forma comunicativa de la construcción de género?

Para ello, los objetivos de la investigación se definieron de la siguiente manera:

### **1. Objetivo General:**

Determinar y caracterizar las relaciones existentes entre la construcción del género y la depresión como forma comunicativa en la Comuna de Casablanca

### **2. Objetivos Específicos:**

- 2.1- Analizar y determinar los significados y los discursos del ser mujer en las mujeres diagnosticadas con depresión en la Comuna de Casablanca.
- 2.2- Caracterizar las observaciones, las autodescripciones y las referencias con las que operan las mujeres diagnosticadas con depresión en la Comuna de Casablanca en relación a su pasado y a sus expectativas de futuro
- 2.3- Identificar las expectativas que las mujeres poseen de su depresión en la Comuna de Casablanca
- 2.4- Determinar los acoplamientos estructurales y los sistemas que observan las mujeres con diagnóstico depresivo en la Comuna de Casablanca
- 2.5- Identificar la reducción de complejidad que logran las mujeres con diagnóstico depresivo en la Comuna de Casablanca a través de su depresión

### III. MARCO TEÓRICO.

#### 1. La Construcción de la Salud Mental:

##### 1.1- La Salud Mental y la Observación Clínica.

Las observaciones clínicas sobre los criterios de salud mental se han fundamentado en lógicas de diagnósticos, los cuales establecen según la enumeración de síntomas la presencia o ausencia de patología en una persona. De esta manera, “por enfermedad se entiende un síndrome de síntomas suficientemente significativos e invalidantes” (Páez, 1986: 30) que tiende a poseer respuestas de índole lineal desde el especialista tratante.

Las definiciones del modelo biomédico ante síntomas o síndromes somáticos sin causa orgánica serán “diagnósticos según las clasificaciones vigentes de enfermedades generales y mentales (CIE, Clasificación Internacional de Enfermedades y DSM Diagnostical and Statistical Manual de la American Psychiatric Association)<sup>1</sup>, o trastornos fisiopáticos psiquiátricos: depresión y ansiedad, somatización o Trastornos somatomorfos” (Velasco, Ruiz y Alvarez – Daedet, 2006: 320), vale decir, tal como lo plantean los autores, de una forma directiva, “centrado en la visión médica, dirigido a la adaptación del enfermo a su estado y su entorno y no hace visibles contextos, el sexo de la persona ni factores socioculturales ni de género” (Velasco et al, 2006: 325).

En esta lógica, la confirmación diagnóstica dependerá de las observaciones que realice el profesional, quien además orientará el camino más efectivo para la resolución del problema (Schade y Torres, 2006; Minsal, 2009).

Ante el requerimiento de definir la anomalía, el modelo clínico lleva a cabo dos operaciones fundamentales:

“a) Un momento especulativo dedicado a la reflexión e interpretación objetiva de los fenómenos que pertenecen al orden de los hechos, siendo una acción descriptiva y cuantificadora.

b) Un momento operativo dedicado a la modificación de los fenómenos y orientado por un juicio cualitativo, que pertenece al orden de los valores y es subjetivo en el sentido antropocéntrico” (Capponi, 1996: 24)

Tal escisión, que en la práctica se fusiona, funciona como fases del proceso de diagnosticar las características que determinan la distinción de salud y enfermedad, (ob.cit.), hecho cuestionado por Foucault (2001), que define dicho acto como un proyecto normativo que busca incluir a las personas que poseen conductas, pensamientos o emociones desadaptadas bajo las lógicas de la *ciudad en estado de peste*<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> CIE 10 se define como la clasificación internacional de enfermedades, donde el número 10 refiere a la actualización de los tratados clínicos.

<sup>2</sup> Foucault establecerá la lógica de control como central en sus análisis, planteando la metáfora del estado de peste en relación a la época en que los dispositivos de supervisión ya no excluían a los enfermos o *anormales* como en los periodos de la lepra, sino que se inicia la inclusión de estos, pero bajo el paradigma

El diagnóstico clínico busca reinstaurar el orden alterado, a través de técnicas que permitan desenmarañar, traducir y discernir los síntomas que la persona presenta y/o manifiesta a fin de evaluar un tratamiento, que en lo relativo a categorías como la depresión, se propondrá el “reducir y/o eliminar los signos y síntomas del trastorno; reestablecer el funcionamiento psicosocial, laboral o vocacional a nivel premórbido; y minimizar las posibilidades de recaídas” (Minsal, 2009: 35).

Un cambio importante en el modelo de salud dice relación con el enfoque al momento de generar planes diagnóstico y de intervención, donde la participación social ha cobrado relevancia enfatizando un respeto por la diversidad sociocultural de la población (Provoste y Berlagosky, 2002), no obstante, en estudios basados desde el síntoma se habla de la oblicuidad frente a antecedentes diagnósticos, en los que “cada especialista toma en consideración los síntomas que le son familiares y deja fuera del diagnóstico una media de ocho síntomas que no encajan con su especialidad” (Velasco et al, 2006: 318).

Más allá de analizar si existe un discurso ideal y otro real en lo que refiere a diagnóstico y tratamiento, existe una clara dicotomía en los fundamentos del respeto de la diversidad cultural y las formas de acción. El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría “tiene como propósito contribuir a que las personas, las familias y las comunidades alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para relacionarse entre sí y con el medio ambiente, de modo que promuevan el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognoscitivas, afectivas y relacionales, y el logro de sus metas individuales y colectivas” (Minoletti y Zaccaria, 2005), para lo cual se hace menester una transformación de formas que evolucionó de lo definido como biomédico a biopsicosocial, donde “la persona está en la historia, tiene biografía, y lo que le ocurre y sus síntomas tienen significados. Ya no se trata sólo de qué le pasa a la o el paciente, sino porqué le pasa insertado en su biografía” (Velasco et al, 2006: 328), postura contrapuesta con las estrategias para el abordaje de pacientes depresivos, donde el tratamiento consta, entre otras prestaciones, con terapia farmacológica y psicológica de carácter cognitivo – conductual (Minsal, 2009), estilo interventivo que dentro de sus principios destaca su orientación a centrarse en problemas determinados y destacando fundamentalmente el presente (Beck, 2000).

La búsqueda de la remisión del síntoma en tratamientos de salud implica que el trabajo de los equipos de salud elaboren estrategias centradas en el malestar y en la búsqueda de condiciones que conlleven a la persona a sus estados premórbidos (Minsal, 2009), lo que regularmente finaliza en una respuesta lineal, farmacológica y de terapias directivas (Ciudadanía y Justicia, 2003), lo que pese a intentar definir los problemas de salud mental como “problemas o déficit en la calidad de vida” (Páez, 1986: 18) termina por continuar definiendo a la persona en relación a su patología (Foucault, 1991).

Pese a que no son pocos los trabajos que establecen una relación entre salud mental y condiciones de marginalidad y carencia (Minsal, 2009; Arismendi, 2007; Baeriswyl, 2007; Tenorio y Hernández, 2005; Tobón, 2005; Barudy, 2003), el malestar o la enfermedad

---

de señalarlos e identificarlos como poseedores de una anomalía, definiendo su persona por dicha característica y la necesidad de observarlos cotidianamente.

sigue teniendo como referencia “un estado de bienestar, felicidad y desarrollo personal ideal o normativo positivo” (Páez, 1986: 29), hecho que se ve reflejado en las encuestas estandarizadas formadas por listas de síntomas, que suelen ser cortas y que entregan información sobre la base de la autopercepción que la persona posee de sus pensamientos, sentimientos y comportamientos que podrían definir diferentes problemas de la salud mental (Páez, 1986), tales como el Audit (Minsal, 2007), la escala de depresión postparto de Edimburgo o el cuestionario de salud general de Golberg (Minsal, 2009), entre otros.

De esta manera, tanto la confirmación diagnóstica como las estrategias de tratamientos se establecerán en relación a los síntomas que en el presente la persona manifieste, que en el caso de la depresión, su diagnóstico es clínico y debe hacerse en entrevista que utilice los criterios diagnósticos del CIE 10 (ob.cit.) y su tratamiento bajo una lógica de terapia cognitiva se busca facilitar la remisión del trastorno fortaleciendo la prevención de recaídas, para lo cual, el profesional, entre otras tareas, “ayuda a aliviar el estrés del paciente a través de técnicas cognitivas, conductuales y de resolución de problemas; enseña al paciente cómo usar estas técnicas por su cuenta, lo ayuda a generalizar su uso y lo motiva para que se valga de ellas en el futuro” (Beck, 2000: 334)

## **1.2- La Depresión como Patología.**

Estableciendo un breve compendio de las definiciones que a nivel clínico se poseen de la depresión, se observan dos ejes fundamentales para describirlas: el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud a través del tratado CIE 10, quienes determinan lo que es y no es depresión en relación a la sintomatología que la persona presenta así como el tiempo que ésta se mantiene en el paciente.

Para el Minsal, la depresión se define como “una alteración patológica del estado de ánimo que puede presentarse en cualquiera de las etapas del ciclo vital y que se caracteriza por un descenso del humor que termina en tristeza, acompañado de diversos síntomas y signos que persisten por a lo menos dos semanas. Los síntomas se relacionan con tres alteraciones vivenciales centrales: en el ánimo, en el pensamiento y en la actividad. Los cambios anímicos incluyen tristeza y/o irritabilidad, con una pérdida de interés en actividades hasta entonces queridas. Los cambios cognitivos se centran en un pensar ineficiente, con gran autocritica. Físicamente las personas deprimidas se tornan menos activas, aunque esto puede ser ocultado por la presencia de ansiedad o agitación” (Minsal, 2009: 8).

El CIE 10 define los episodios depresivos dentro de los trastornos del humor (afectivos) diferenciándolos en categorías como leve, moderado o severo, con o sin síntomas somáticos o con o sin síntomas psicóticos; estableciendo una distinción en la temporalidad y cronicidad de la depresión, separando aquellos de concepción de episodios y aquellos definidos como trastornos recurrentes o persistentes, para los cuales utiliza como piedra angular de la definición la sintomatología que la persona presente.

De esta manera, serán propios de los episodios depresivos (OMS, 1992: 152):

- a) La disminución de la atención y la concentración.
- b) La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.
- c) Las ideas de culpas y de ser inútil (incluso en los episodios leves)
- d) Una perspectiva sombría del futuro

- e) Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones.
- f) Los trastornos del sueño.
- g) La pérdida del apetito.

A su vez, requieren de un periodo de al menos dos semanas de persistencia para ser encasillados en dicho diagnóstico, y su categorización en leve, moderada o severa, dependerá de ecuaciones y sumatorias de sintomatología que deben estar presentes. De este modo, el episodio leve implicará la presencia de al menos dos de las tres características definidas como ánimo depresivo, la pérdida del interés y de la capacidad de disfrutar, y del aumento de la fatigabilidad, incluyendo por lo menos dos de los síntomas enumerados en el párrafo anterior; el episodio moderado será diagnosticado cuando se presenten al menos dos de los tres síntomas propios del episodio leve además de al menos tres, y preferiblemente cuatro, de los otros síntomas descritos; y el episodio severo implicará tres síntomas de los episodios anteriores así como al menos cuatro de los otros síntomas, los cuales deben ser de intensidad grave (ob.cit.).

La recurrencia dependerá de variables tales como: la edad del primer diagnóstico, la gravedad, la duración y la frecuencia de los episodios, agregando categorías como la inestabilidad persistente del estado de ánimo y la cronicidad de la misma (ob.cit.).

El Ministerio de Salud, para sus criterios diagnósticos pone fundamental relevancia en el CIE 10, estableciendo como criterios diagnósticos generales los siguientes parámetros (Minsal, 2009: 23):

- El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.
- No ha habido síntomas hipomaniacos o maniacos suficientes para cumplir los criterios de episodio hipomaniaco o maniaco, en ningún periodo de la vida del individuo.
- Criterio de exclusión usado con más frecuencia: El Episodio no es atribuible al consumo de sustancias psicoactivas o ningún trastorno mental orgánico.

“La gravedad de la depresión va a depender del número y severidad de los síntomas y se clasifica utilizando los Criterios Diagnósticos para Episodio Depresivo, según la Décima versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE – 10” (ob.cit.: 23), anteriormente ya señalados y categorizados.

La etiología de la enfermedad, desde un prisma clínico, se remite fundamentalmente a dos variables, siendo éstas de factores bioquímicos o de condiciones psicosociales o ambientales (ob.cit.).

Los eventos de vida que predisponen a sintomatología depresiva reactiva, el Minsal la puntualiza categóricamente como: historia familiar de depresión, eventos biográficos traumáticos sufridos en la infancia, pérdida de un ser querido en los últimos seis meses, problemas en una relación personal, conflicto familiar severo, violencia intrafamiliar, cambio o evento estresante en la vida, separación conyugal en el último año, pérdida del trabajo en los últimos meses, conflicto laboral severo, problemas económicos,

enfermedades físicas, abuso de alcohol o drogas, dolor crónico, vivir solo, parto reciente o el vivir con un hijo menor de 6 años, escasa participación social y ausencia de red social, pérdida de la madre antes de los 11 años, antecedentes de suicidio en la familia, episodio depresivo anterior, alteración del sueño en adultos mayores y ser mujer (Minsal, 2009).

Investigaciones académicas con enfoques clínicos y terapéuticos establecen que los aspectos etiopatogénicos de los trastornos del ánimo y fundamentalmente de la depresión se pueden ordenar en aspectos genéticos y hereditarios, anatomofuncionales y de neuroimágenes, neuroquímicos, neuroendocrinológicos, cronobiológicos, psicofisiológicos, estacionales, de personalidad y psicosociales (Curivil y Carretero, 2007), estableciendo para cada una de estas características fundamentalmente fisiológicas amparadas en evidencias clínicas y estadísticas sobre pacientes diagnosticados con depresión.

En lo relativo a los factores de riesgo de la depresión, estudios de la rama de la psiquiatría establecen que eventos traumáticos en la infancia tales como el abuso físico y/o sexual al igual que la negligencia en los cuidados de los y las niñas se erigirían como elementos que generarían conductas depresivas en la adultez. Un estudio realizado el año 2006 en el Hospital de Curicó en pacientes con diagnóstico de depresión severa confirmó la presencia de sucesos dramáticos en la niñez tales como el castigo físico o la violencia dentro del sistema familiar, la separación violenta de padre, madre o cuidador durante un mes, el consumo de alcohol o sustancias por algún miembro de la familia, entre otros (Ballesteros et al, 2007).

El estudio en cuestión corrobora antecedentes ya investigados (Fullerton et al, 2003 en Ballesteros et al, 2006) “en que se aprecia una correlación positiva entre el antecedente anamnésico de poli trauma infantil y la presencia de psicopatología en la vida adulta” (Ballesteros et al, 2007: 292)

Dentro de los factores psicosociales o inesperados que también estarían vinculados a la etiología de una depresión que adquiriría características reactivas, se encuentra “la pérdida de un ser querido, problemas en una relación personal, problemas económicos, un cambio significativo en la vida o cualquier situación estresante en la vida” (Minsal, 2009: 18) así como el padecimiento de una enfermedad física aguda o crónica.

Finalmente, en lo relativo a factores predisponentes “se puede afirmar que las causas de los trastornos depresivos generalmente incluyen una combinación de factores genéticos, psicológicos y ambientales. Después del episodio inicial, otros episodios depresivos casi siempre son desencadenados por un estrés leve, e incluso pueden ocurrir sin que haya una situación de estrés” (ob.cit.: 20).

El abordaje del problema para el Ministerio de Salud implica un trabajo importante desde la atención primaria en su detección, atención y remisión de síntomas (ob.cit.).

Para ello, dicha Guía Clínica establece como líneas programáticas y protocolizadas el flujograma de manejo de la persona con depresión, donde la sospecha de depresión se confirmará por intermedio de un diagnóstico de un médico general o de familia, para posteriormente elaborar un plan de tratamiento por parte del equipo interdisciplinario de salud mental. Tras la confirmación del carácter leve, moderado o severo, se descartará la presencia de alto riesgo de suicidio, de trastorno bipolar o de refractariedad,

(individualizando sólo para la categoría de severa la presencia de síntomas psicóticos) donde aquellos casos que presenten alguna de estas variables serán derivadas a especialidad psiquiátrica, y aquellas que no lo presenten, recibirán tratamiento en atención primaria desde una marcada lógica clínica.

Para el tratamiento, el Minsal propone técnicas tales como la consejería, la intervención psicosocial grupal, la farmacoterapia y la psicoterapia cognitiva - conductual, estrategias que se utilizarán dependiendo de la severidad del diagnóstico y de la prescripción médica.

### **1.3- La Salud Mental y la Mujer.**

El desafío de entregar una salud integral y adaptadas a los y las personas que hacen uso de ésta, haciendo hincapié en las necesidades de la población es un tema recurrente en el Estado chileno, el cual ha puesto acento en la equidad y en el género (Provoste y Berlagosky, 2002). Una variable importante que estos trabajos han debido sortear es la alta demanda que las mujeres hacen de los servicios de salud, fundamentalmente en lo que a salud mental refiere: “Según la mayoría de los estudios, las mujeres tienden con mayor frecuencia que los hombres a buscar ayuda para sus problemas psiquiátricos en los servicios ambulatorios especializados” (Montero, Aparicio, Gómez – Benyto, Moreno – Kunster, Reneses, Usall y Vásquez – Barquero, 2004: 178).

Una explicación a este hecho dice relación con la mayor preocupación que las mujeres poseen a prevenir o controlar enfermedades (Alcaíno y Gutierrez, 2005), hecho que implicaría un constante uso del servicio de salud así como el desgaste de éste, lo que ha implicado definiciones y caracterizaciones para aquellas personas que en forma reiterada demandan atención en salud, así como planes y estrategias para su control (Báez et al, 2007; Atencio et al, 2004).

Las causales de la alta solicitud de atención, según la literatura revisada, dice relación con morbilidades de carácter psiquiátrico y psicológico en el género femenino. En las mujeres se observarían más trastornos ansiosos, fóbicos y depresivos, patologías menos disruptivas a nivel social, a diferencia del consumo de alcohol y drogas, con mayor presencia masculina (Montero et al, 2004). Esto conlleva a aseverar que sí es relevante en las dolencias o malestares de salud los factores sociales, culturales y las diferencias entre los géneros (De León, 2000).

En la cultura latinoamericana en general, la salud y el bienestar están vinculados con las relaciones sociales y la tranquilidad (Gissi, Zubieta y Páez, 2002), hecho que se manifiesta con mayor fuerza en el género femenino, jugando un “papel fundamental en el desarrollo y el mantenimiento de las enfermedades mentales, cuya influencia se manifiesta de diferente manera en hombres y mujeres en función de la matización en los roles que cada uno se ve obligado a desempeñar en las distintas sociedades” (Montero et al, 2004: 177).

El rol que la mujer asume en la sociedad y fundamentalmente en su familia y hogar van a determinar importantes aspectos en su salud mental: “En la salud de las mujeres intervienen factores de tipo social, tales como el lugar que ocupan en la estructura grupal, su papel en la familia, el rol asociado a lo femenino, etc” (De León, 2000: 3). De hecho, el matrimonio, estado o condición civil que para el hombre actúa como un factor protector, no posee el mismo impacto en las mujeres. De hecho, “el incremento de la morbilidad psiquiátrica en

mujeres casadas de mediana edad, en comparación con las solteras, es un hecho frecuentemente observado” (Montero et al, 2004: 177), situación que traza vínculos entre la salud mental de la mujer y su condición social, familiar y el rol que desempeña así como el estatus que ostenta dentro de su hogar.

Pese a lo expuesto, la respuesta que el sistema de salud les entrega dista mucho de un modelo con asidero sociocultural. A nivel histórico, la medicina observó a la mujer como tendiente a patologías centradas en su condición y estructura biológica. El positivismo y la teoría de la evolución que caracterizaron la ciencia durante el siglo XIX interpretaron a la mujer con una disposición natural a la sensibilidad, a la maternidad y al sufrimiento (Ibacache, 2006).

Los ciclos femeninos tales como la menstruación, la pubertad, el embarazo, la lactancia o la menopausia fueron originalmente leídos como fuente de la enajenación mental. La tendencia de los estudios de anatomía, neuroanatomía, biología y fisiología de la época, terminaron por definir que no existía enfermedad sin un órgano que la produjese, además de vincular a las funciones o disfunciones cerebrales las facultades morales y espirituales de las personas (ob. cit.).

Desde esta lógica, la etiología positivista estableció una relación directa entre la patología mental femenina con la histeria y el útero, lo que permitió dar explicaciones a las conductas interpretadas como faltas de moral o desviación social (ob.cit.).

De ahí por ejemplo se entendió la impúdica educación que entregaban las madres histéricas a sus hijos e hijas, lo que comenzó a establecer los caracteres hereditarios que poseerían las enfermedades mentales femeninas, lo que se sumó a los estudios de frenología, que estructuró científicamente la idea ya no sólo de las falencias psiquiátricas, psicológicas o mentales de las mujeres, sino que además su inferioridad en relación a los hombres, dado que su estructura cerebral implicaba una mayor tendencia a lo amoroso, afectivo y preocupado, centrando dichas características como naturales y por ende, con mayor predisposición al hogar y al cuidado de los hijos (ob.cit.).

Claramente las modificaciones al modelo de salud así como las concepciones científicas han cambiado la forma de observar desde la medicina y de los campos clínicos afines a la mujer. Los conceptos de salud doméstica que hoy en día se trabajan ponen en relieve a la figura femenina para un modelo de salud centrado en factores socioculturales (Provoste y Berlawosky, 2002), no obstante, la mirada clínica centra su estrategia en la *acogida química*, tratamientos farmacológicos que “ayudan a la adaptación, al rol dependiente de la mujer en la sociedad, (lo que) la domestica, (y) le quita su agresividad... Y pasan a ser las mujeres, un tipo de hijas buenas, aplicadas, que cumplen todos los roles sin criticar a los padres y sin ser un poco más molestas” (Ciudadanía y Justicia, 2003: 33).

Pese a la distinción que el modelo clínico realiza de la depresión y el género, aparece como un eje fundamental los factores sociales y culturales en el bienestar y la salud mental de las mujeres (Páez, 1986).

Para Páez (1986), según un estudio que realiza en España en la década de los 80, encuentra potentes correlaciones entre el malestar psicológico y la condición de género estableciendo que las mujeres, independientes de su estatus social y familiar, presentan peor salud mental



que los hombres, así como la mayor cantidad de síntomas y mayor presencia de enfermedades en mujeres casadas que en hombres casados, explicándolo en relación al “bajo estatus y el rol difuso de esposa y ama de casa (que) serían un factor facilitante de la sintomatología” (ob.cit.: 79).

El soporte y las redes sociales, aparecen como una importante variable en la relación salud mental y género. Una característica que presentan las mujeres depresivas refiere la poca o nula existencia de acogida en la comunidad y fundamentalmente al apoyo familiar cuando padecen malestares psicológicos (Lara, Acevedo y Berenzón, 2004).

Un factor fundamental que ha explicado la vulnerabilidad al estrés o a la depresión “sería que las clases bajas y las mujeres tendrían menos recursos sociales y un menor soporte social para enfrentar los sucesos de vida estresante” (Páez, 1986: 92).

Un estudio realizado con mujeres depresivas y publicado el año 2004, analiza las diferentes referencias que las propias mujeres realizan de sus alteraciones emocionales, planteando que la mayor cantidad de síntomas dice relación con los trastornos del apetito y del sueño, la desesperación, la labilidad emocional, la impotencia y las constantes ganas de llorar; lo que relacionan con las altas exigencias en las tareas del hogar, focalizando la cotidianidad y la rutina de sus quehaceres en dicho espacio y en la preocupación y cuidado de los miembros de éste, principalmente los masculinos (Lara et al, 2004).

Todas estas aristas irían provocando malestares a lo largo de la historia de vida, que se manifiesta en la sintomatología, la cual cobra sentido en el contexto social y en las expectativas del grupo, razón por la cual, los síntomas se transformarán en disruptivos cuando son rupturista hacia las expectativas o normas del rol que la persona ostenta en su entorno (Páez, 1986).

En síntesis, la salud mental y la mujer transita desde la mirada clásica que definió al género femenino como carente y con una tendencia orgánica a lo patológico, que por sus condiciones fisiológicas estaba predispuesta a funciones y roles demarcados en lo relativo al ser madre y el cuidado del hogar ha miradas más integrales y abiertas que incluye la variable género como un hecho relevante a evaluar desde la posición social que ocupa, no obstante la respuesta desde los dispositivos de salud ante sus alteraciones sintomáticas sigue siendo desde la distinción salud/enfermedad, lo que implica la farmacoterapia o acogida clínica como tratamiento, lo que no involucra en la práctica trabajar con las condiciones sociales en las que se desenvuelve, la ausencia de redes sociales, el matrimonio como un factor que implica un desmedro en su estatus, el conflicto que se manifiesta en trastornos psicológicos y con la construcción de género.

## 2. La Construcción del Género:

### 2.1- La Construcción del Género: El Ser Mujer.

Para la construcción de género, el presente marco conceptual se estructura en relación a dos pilares teóricos, que serán Montecino (2007; 2008) y Lamas (1986; 1999; 2000), autoras que refieren el género desde construcciones simbólicas que se han consolidado en el devenir histórico. Para la comprensión de lo simbólico, se estableció un vínculo teórico con Bourdieu (2007) dada la referencias que Lamas y Montecino van generando de éste así como la necesidad de establecer el *hábitus* como un constructo que permite la naturalización de lo simbólico y su objetivización, para posteriormente, de manera holística, integrar autores que indagan en la construcción histórica del ser mujer.

Bourdieu definirá los *hábitus* como “sistemas de *disposiciones* duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predisuestas a funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principios generadores y organizadores de prácticas y de representaciones que pueden ser objetivamente adaptadas a su meta sin suponer el propósito consciente de ciertos fines ni el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente ‘reguladas’ y ‘regulares’ sin ser para nada el producto de la obediencia a determinadas reglas y, por ello, colectivamente orquestadas sin ser el producto de la acción organizadora de un director de orquesta”(Bourdieu, 2007: 86)

Las respuestas de los *habitus* no son operaciones conscientes, sino que se definen como potencialidades objetivas e inscritas en el presente, donde se proyecta un vivir en futuro donde se excluye la deliberación (ob.cit.).

Estas operaciones internas se definirán como “un procedimiento a seguir” (Bourdieu, 2007: 87) que implican la concepción de prácticas como probabilidades objetivas y de otras que se definirán como improbables, razón por la cual se excluyen. En el transcurso de la historia, estas prácticas o experiencias, individuales y colectivas, se configuran como verdades que estructuran y por ende limitan, las cuales, paradójicamente, se consideran de libre pensamiento, lógicas y obvias, que fortalecen un determinado actuar, pensar o sentir, objetivando lo subjetivo (ob.cit.).

De esta manera surge la construcción del sujeto moderno, el que refiere básicamente a “un individuo, hombre, adulto protector, padre de familia, ciudadano, escéptico y desconfiado, emprendedor y razonable, individualista, sujeto ante el dinamismo productivo, objeto ante ‘la naturaleza de las cosas’, ejemplarmente propietario o, al menos, poseedor medio de bienes que le otorguen algún lugar en el mercado y una cierta presencia social, machista, monógamo con licencia” (Pérez, 1996: 70).

A través de estos imaginarios colectivos transformados en pilares o engranajes de la cotidianidad, se erige la figura del ser mujer o del ser hombre como una “construcción social y cultural de las diferencias sexuales” (Montecino, 2008: 395), el cual implica que el género será “el entramado de representaciones y posiciones que las distintas culturas abordarán a partir de las diferencias biológicas” (Montecino, 2007: 167).

Tal situación conlleva a definir que el ser hombre y el ser mujer en diferentes lugares del mundo no son lo mismo. Los atributos, estereotipos, roles, estatus, valoración y validación

dependerán de los discursos y las observaciones que se puntualicen como lo real y lo cotidiano, que implicará el ir comprendiendo hechos como obvios y por ende como la reproducción de lo social (Vidal, 2008; Montecino, 2007; Tuñón y Eroza, 2001).

El género responde a un orden sociocultural que se configura sobre la base de la sexualidad, vale decir, una construcción simbólica que comporta los atributos asignados a las personas a partir de la interpretación cultural del su sexo (Hernández, 2006; Tuñón y Eroza, 2001).

Lamas (1999) y Montecino (2007), establecen que el género nace para la elaboración de un orden que estructure las relaciones entre hombres y mujeres, el cual, es edificado en relación a símbolos y mitos, a los conceptos normativos surgidos de dichos mitos, a la identidad y a las prácticas y las conductas (Montecino, 2007; Lamas, 1999). De esta manera, el género mediatiza las formas de sentir, pensar y de actuar la realidad, configurando la subjetividad individual (Hernández, 2006), lo que trae consigo una interacción entre las definiciones y concepciones sociales, las relaciones entre hombres y mujeres y la autoimagen de cada persona (Vidal, 2008).

El concepto de género no es de carácter individual, es decir, no se arraiga solamente a las creencias, emociones o conductas de los hombres o de las mujeres, sino más bien posee características relacionales (Montecino, 2007), donde existe “un proceso de identificación y diferenciación constante donde, casi como un juego de espejos, hombres y mujeres nos miramos para reconocernos y desconocernos” (Montecino, 2008: 395).

Cada persona experimentará su género dependiendo de la clase social, la pertenencia étnica o el grupo etéreo o generacional al cual pertenezca (Montecino, 2007), lo cual tiende a sedimentarse a lo largo de la historia de las culturas, arraigando procesos que implican la “naturalización de las diferencias entre hombres y mujeres. Esto significa que lo social teje en sus sistemas simbólicos un discurso que hace creer en la ‘naturaleza’ de ciertos roles y posiciones, y a ello se les ha asignado un causa biológica” (Montecino, 2008: 397).

Un concepto en común en la bibliografía de género, tal como se ha señalado, apunta a que la construcción del género es un hecho social y cultural que se va heredando y arraigando en los imaginarios colectivos y los sistemas simbólicos, transformándose posteriormente en valores, emociones y formas de conductas que se internalizan, naturalizan y justifican en las diferencias biológicas (Lamas, 2000; 1986 y 1999; Gutmann, 2002; Hernández, 2006; Vidal, 2008; Montecino, 2007 y 2008), lo que genera repercusiones de alto impacto, dado que implicará “no sólo la división del trabajo, las prácticas rituales y el ejercicio del poder, sino que se atribuyen características exclusivas a uno y otro sexo en materia de moral, psicología y afectividad” (Lamas, 2000: 3).

Lamas, con el fin de definir la forma en que el género se inserta en el sistema social, acude al desarrollo del concepto de *habitus*, a fin de explicar cómo esta categoría es capaz de significar los cuerpos de las mujeres y de los hombres llegando a construir socialmente lo que entenderemos por masculinidad y feminidad, donde la subjetividad socializada implica un conjunto de relaciones históricas que se depositan en las personas en forma de esquemas mentales y corporales de percepción, apreciación y acción, que regulan y armonizan las conductas de manera no consiente generando un cuerpo simbólico social, cultural e histórico que comparte un lenguaje común que estructuran principios y organizan prácticas

y representaciones, que desde una subjetividad intrínseca operan bajo lógicas de objetividad. Desde esta lógica, las personas aprenden las diferencias de género en el aprehender de lo simbólico, vale decir, en la práctica cotidiana, las cuales se naturalizan (Lamas, 2000; Bourdieu, 2007).

Toda esta estructura, para Montecino, implica una constante mirada entre hombres y mujeres que no es estática, sino que se transforma. Para la autora, la relación entre los géneros “significa pensar lo masculino y lo femenino, hombres y mujeres, en un nexo dinámico y mutuamente determinante” (Montecino, 2007: 167). Por lo cual, el cambio de posición de uno implica la transformación del otro, de una forma interdependiente y de constante interacción.

La interrogante que surge al momento de indagar en la bibliografía de género refiere al origen de concepción cultural que se ha arraigado hasta el hecho de naturalizarse en nuestras prácticas. Tal explicación nos lleva a dos prismas de análisis que ayudan a descifrar la construcción del ser hombre y el ser mujer, los cuales permiten un complemento entre ellas.

Para Montecino en una mirada latinoamericanista refiere a la conquista y el mestizaje, donde el rol dominante y dominado juega un papel crucial. Para la autora, el ser latinoamericano implica una dualidad que no permite “posiciones maniqueas” (Montecino, 2007: 45), donde convive en cada sujeto el blanco y el indio, el conquistador y el conquistado, el hombre y la mujer; fundamentalmente porque la construcción de cada persona ha sido en relación de la observación del otro, así como el indio miró al español para edificarse a sí mismo (Ob.cit.).

En un racconto del ser mujer y hombre, la india y el conquistador establecen uniones que pocas veces terminaron en matrimonio: “Normalmente, la madre permanecía junto a su hijo, junto a su huacho, abandonada y buscando estrategias para su sustento. El padre español se transformó así en ausente. La progenitora, presente y singular, era quien entregaba una parte del origen: el padre era plural, podría ser éste o aquel español, un padre genérico” (Morandé, 1984, en Montecino, 2007: 48).

Montecino (2007) utiliza mitos y leyendas para explicar la construcción de la triada mujer madre, padre ausente e hijo huacho, donde *La Llorona* habla de esa mujer llena de contradicciones, la que no rechaza al blanco, sino que muy por el contrario engendra un hijo con él, para posteriormente ser abandonada portando a ese hijo bastardo que odia y ama, que patenta y encarna la desolación y la desidia, lo que le implica construir la historia de una triada que carece de un miembro, que le implica tener que levantarse con su hijo sola.

Así comienzan a erigirse los anales de una mujer que ve en un hombre la posibilidad de cambiar su estatus social por intermedio de la sexualidad, hecho que acuñará el significado de la *barraganía*, que designará a la concubina que se inserta en el anonimato y de forma paralela a la *familia legítima* del conquistador amparada en los cánones de lo cristiano occidental. De esta manera, “todo varón español en ejercicio de su varonía tenía, además de su mujer, una o varias concubinas indias o mestizas de modesta condición. Los hijos que le nacían de estas uniones consentidas por la costumbre, se agregaban a veces a la familia,

aunque en rango inferior; con más frecuencias quedaban como administradores o empleados de confianza. Formaban una especie de subfamilias, a la cual se atendía en esfera más modesta que la legítima” (Encina, tomo 3:175, en Montecino, 2007: 51).

Así comienzan a construirse y definirse directrices en torno a la familia latinoamericana y chilena, en que a nivel discursivo, el hombre conquistador poseerá una familia reconocida, bajo normas europeas y de rostro blanco, y a su vez, una de características no – blancas, configurada por la poligamia, el amancebamiento, la madre soltera y el huacho, hecho que para Montecino (2007) se ha arraigado hasta nuestros días, definiéndola como el *culto a la apariencia*.

El hombre popular, por su parte, asume un rol, si bien distinto en su forma al del conquistador, igual en su esencia, fundamentalmente por su distancia y su ausencia. Así aparece la imagen del *lacho*, el cual, es el *huacho* en una etapa madura, que amparará mujeres prestando protección a cambio de un vivir ocioso (ob.cit.).

Con estos elementos se edifica un modelo de familia centrado en la madre, herencia que se entrega a través de toda la parentela femenina y donde el hombre no será nunca varón, sino el hijo de una madre, único referente amoroso ante una imagen ausente de padre (ob.cit.).

Toda esta configuración no estuvo exenta de críticas. La necesidad de asemejarse al modelo europeo que englobaba las virtudes y las esencias de la modernidad y el progreso, implicaron la necesidad de cuestionar prácticas sexuales y familiares propias de una sociedad mestiza, indígena y bárbara. Por ello, “la sexualidad debió ser así constreñida y por tanto, la ‘libertad’ de las mujeres – en cuanto a su cuerpo – sancionada” (ob.cit.:55).

Ante el objeto de deseo en que se transformó la pobre, la china, la india y la mestiza, quien no sólo actuaba como amante de hombres de prestigio sino que también como la iniciadora de la sexualidad de los hijos de éstos, se generaron fuertes controles y sanciones en el periodo de la República para frenar dichas prácticas barbáricas. No obstante, pese a las sanciones, las costumbres coloniales se mantuvieron incólumes en la vida cotidiana de la sociedad nacional, imputándose las a los sectores populares y campesinos (ob.cit.).

En otra vertiente de análisis en la configuración del ser mujer y hombre en Chile, aparece Salazar y Pinto (2002), quien, sobre la construcción de género y la dominación masculina puntualiza el hecho no en la conquista española, sino en los procesos sociales, políticos y económicos de la República.

En base al poder oligárquico, los autores establecen un corte en el periodo de 1830 que genera un antes y un después en la familia chilena y por ende en las relaciones entre hombres y mujeres. Para ellos, las transformaciones sociales del 1830/1850 dieron como solución la acumulación de riquezas amparadas por un Estado autoritario y un ejército pacificador, donde los hombres *del bajo pueblo* plantearon como estrategia de subsistencia la individualidad, lo que desencadenó “la desintegración de la familia, el vagabundaje de los varones, el arrancamiento solitario de las mujeres, pero, a la vez, la formación de un denso tejido de redes marginales” (ob.cit.: 42).

Para los historiadores, los cambios políticos y sociales han generado quiebres y reestructuraciones en los roles de género. Tras la primera mitad del siglo XIX, los hombres

populares se ven en la necesidad de caminar la tierra con el fin de encontrar y encontrarse, a nivel de sobrevivencia y de utopía:

“Por eso, después de 1830, la ‘hombría popular’ se reconstituyó en los caminos. En el camino físico de las montañas, del desierto o de ultramar, y en el camino mental hacia una utopía personal o un mundo mejor. El camino físico exigía recorrer a pié enormes distancias, a todo frío, a pleno sol, en solitario, o acompañado, para lo cual había que desplegar una paciencia infinita y una fe terca y pertinaz. Había que endurecerse por fuera y por dentro. En esas condiciones, sólo un hombre doblemente endurecido podía ser ‘un hombre de verdad’. Un hombre esencial que, sin embargo, había suspendido, en su mente, la posibilidad de una compañera. O de una familia. La ‘mujer en serio’ sólo podía estar, para él, al final del derrotero, como parte esencial de su sueño. En cambio, la ‘mujer real’ era sólo parte del camino, no de la utopía. Por eso, las mujeres del camino quedaban atrás, devaluadas. Pero la mujer del final del derrotero, para muchos, fue sólo una utopía. De modo que, bajo la doble dureza del roto caminante, fulguraba, de alguna manera, una esperanza de ternura. Que nunca llegó” (ob.cit.:50).

La mujer, por su parte se establece en ranchos generando una microeconomía que permitió una importante independencia, la cual fue censurada bajo los cánones de la moral y la sanción a un comercio que involucraba juergas y placeres, construyendo finalmente una mujer dependiente de los subsidios del Estado y obligada a aceptar relaciones de sumisión con sus parejas (ob.cit.).

Algo en común que comparte Salazar/Pinto (2002) y Montecino (2007) dice relación con la triada compuesta por una mujer madre, un hijo huacho y un padre ausente. Donde el hombre siempre será observado como carente e incompleto. Caracterizado como un andariego y errante, la autora lo definirá siempre como el hijo, y para los historiadores, como un proyecto y utopía de hombre, siempre derrotado.

El establecer un vínculo entre lo expuesto y Bourdieu (2007) y su definición de los *habitus*, nos permite entender que esta construcción de hombre y de mujer, planteadas como experiencias estructuradas y objetivas, comenzaron a observarse bajo ciertas lógicas que a lo largo del tiempo se fueron estructurando como verdades, donde la mujer se comprenderá como madre y el hombre como un sujeto ausente.

Así se comenzó a exacerbar la relación de la mujer con sus procesos biológicos y fisiológicos, puntualizados en la menstruación, la lactancia, la menopausia y fundamentalmente en la reproducción, hecho que se asoció con la naturaleza, situación que implica que cuando una mujer desea no tener hijos, salir de la casa o priorizar otros intereses que se alejan de dicho parámetro, es considerada como antinatural (Lamas, 1986).

Pese a la asociación directa del ser mujer y engendrar, la gestación, al igual que muchas características que se le endosarán a la mujer a lo largo de nuestra historia, se verán enfrentadas a contradicciones de lo que socialmente se espera de ellas y lo que se le permite, sanciona y controla.

De esta forma, la mujer desde el Siglo XVIII se transforma en una amenaza, principalmente por la reproducción masiva del mestizaje que atentaba contra los principios coloniales de una sociedad civilizada y avasalladora de lo bárbaro. La necesidad de mantener el linaje y

la pureza de la sangre implicó ver en la mujer un potencial atentado a las expectativas de una sociedad que deseaba imitar al viejo mundo: “Ellas engendran, llevan la corrupción en sus vientres y el antídoto de la misma” (Araya, 2008: 32), razón por la cual, la castidad se instala como valor para la sociedad aristocrática con la finalidad de cuidar su casta, así como norma para indias y mestizas, a fin de no contaminar con híbridos a las clases dominantes.

Esta lógica Foucault (2002) la analiza desde los dispositivos discursivos hacia el sexo, el cual plantea que el discurso del ser en el sexo y el discurso del sexo no se construyen en el mutismo, sino en la forma en que se dijo y se instruyó, en relación a una política del sexo, es decir, no en el rigor de una prohibición sino en la necesidad de reglamentar el sexo mediante discursos útiles y públicos.

El sistema normativo desde la colonia privilegió la educación como forma preventiva de las anormalidades, razón por la cual la religión en las niñas de la alta sociedad toma una importante relevancia: “De allí entonces que los conventos coloniales femeninos desarrollarán prácticas y métodos para acercar a las mujeres a Dios y en ese camino no sólo eran alfabetizadas, sino también inmersas en una cultura letrada que las modelaba y las normalizaba. Los claustros poseían ciertas ‘tecnologías’ que permitían la imposición del modelo de mujer propiciado por la Iglesia inclinado a la sumisión y a la dominación” (Azúa, 2008: 56). Para las mujeres del mundo popular, cuando la familia o el matrimonio no era suficiente para la estructuración de límites y normas, las *casa de recogidas* fueron las instituciones “encargadas de reforzar el deber ser de las mujeres, aplicándoles formas de disciplinamiento con el objetivo de interiorizar la norma por medio de la culpa: ejercicios espirituales, prácticas de confesión y encierro en soledad para meditar sobre las faltas” (Araya, 2008: 35).

Aquellas mujeres del *bajo pueblo* que enmendaban su camino, tenían el privilegio de servir en una *casa de bien*, siempre comprendiendo, desde los inicios de nuestra patria, la necesidad de sujeción de la mujer para garantizar el cumplimiento de su rol natural y normal.

No obstante, esta moral en que se funda nuestra nación, que Salazar y Pinto (2002) caracterizan como A y B y Montecino (2007) define como el culto a la apariencia, sirvió como discurso emancipador de las buenas costumbres y la necesidad de disciplinar a toda aquella que de él se alejara, pero en la práctica, la mujer popular se sostuvo siempre como un objeto de deseo, adquirible y conseguible, pero a la vez censurable y castigable.

## **2.2- Roles y Estatus en la Construcción de Género.**

Algo que se evidencia tras el análisis del apartado anterior dice relación con la posición social que hombres y mujeres poseen en los imaginarios colectivos. Al momento de establecer a la mujer en la historia nacional y latinoamericana, por un lado, como objeto de deseo de las clases patronales, y por otro, como una población necesaria de controlar y vigilar por dispositivos públicos y privados por el bien de una sociedad civilizada, implica que en la relación de ser hombre y ser mujer no nos hemos construido como equivalente en quehaceres, expectativas sociales y derechos.

Los Roles y Estatus entre mujeres y hombres no son los mismos. Ya desde el periodo 1000 DC la mujer comienza a ocupar un lugar de menor rango en la jerarquía social (Planella y Falabella. 2008). Los porqué del posicionamiento del género femenino responden, tal como ya se ha planteado, a los sistemas simbólicos que son “los que permiten construir valores y con ello determinadas formas de prestigio y poder dentro de las sociedades, así como escala de jerarquía y valuación social” (Montecino, 2008: 396). Ésta situación ha conllevado a que entre hombres y mujeres se establezca una distinción de cultura/naturaleza, donde al hombre se le adjudica características relacionadas a la creación artificial, a los signos y a las herramientas, y a la mujer, se le asocia con la menstruación, el parto y la lactancia. Entendiendo que la naturaleza está al servicio de la cultura, este hecho justificaría que los hombres se posicionen por sobre a las mujeres (Montecino, 2008 y Hernández, 2006).

Así, las diferencias de género y la construcción del género implicará un “sistema de prestigio en sí mismo, un sistema de discurso y prácticas que construyen lo femenino y lo masculino en términos diferenciados de prestigio y poder” (Montecino, 2007: 170).

La asimetría de la mujer en la cultura se explicaría a través de la economía de los intercambios simbólicos donde, a nivel de unión nupcial, los hombres trabajan para mantener o aumentar su capital simbólico y las mujeres son siempre tratadas como objetos de dichos intercambios. Este valor simbólico que la mujer deberá continuamente preservar, en el ideal masculino se traduce como feminidad, castidad, candor y atributos corporales (Lamas, 1999: 163).

Ahora, en consecuencia de su biología, las mujeres ocupan un lugar en la sociedad primado por el rol de madres. De esta manera, “la anatomía se vuelve destino que marca y limita” (Lamas, 1986: 184). El ser madre y el cuidado de los hijos, y por consecuencia de la familia en sí misma y de la extensión física, social, cultural y moral de ésta, implicará una relación de espacio e identidad desde el poder y la jerarquía.

Lo identitario y el espacio, físico y mental, se interrelacionan y definen desde la distinción privado/público, lo que implica confinar a la mujer a la esfera doméstica generando un control social de su identidad, reducida a quehaceres del hogar en el que si bien juega un rol fundamental, tampoco es un espacio para ella misma sino que para los otros. De esta manera, “el espacio mental estaría organizado bajo reglas –de dominación y exclusión- similares a las del espacio físico” (Montecino, 2007: 171). El afuera, lo público, será un espacio reservado para hombres, quienes se erigen como proveedores, gozadores de los privilegios que entrega la vida pública en materia de convivencias y de administración del poder, relegando a la mujer a lo privado/privativo, lo escondido, lo que implica no ser ni oído ni visto por los demás (Parra, 1997).

Si bien los avances en materia de derechos y oportunidades han implicado una mujer con mayor vida social y que poco a poco ha logrado visibilizarse adquiriendo roles fuera del hogar, no obstante, el complemento de lo privado y lo público en la vida de la mujer sigue estando atado a lo privado, dado que sus actividades las llevan a cabo fuera del hogar o que en ocasiones es una extensión del mismo, pero el trabajo gira en torno a la familia y para la satisfacción de sus expectativas de bienestar económico y estabilidad social (González, 2005).



Esto implicará que la mujer comenzará a definir su identidad desde lo privado, donde ahí se generarán las pautas para establecer los Roles, Estatus, y la valuación social, los cuales se asumirán por ya encontrarse normalizados, naturalizados y objetivados. De ahí que la configuración de la *dueña de casa*, más allá que desempeñe un trabajo fuera del hogar, estructura una vida cotidiana al alero de una familia, girando en relación a los quehaceres de los otros miembros, acomodando su vida social, académica o laboral a los tiempos de su familia o a la crianza de sus hijos, manteniendo su vida en esferas privadas y con funciones afectivas (Montecino, 2008).

Desde la distinción privado/público pero en relación al nivel de pareja, dicho vínculo es una instancia en la que el hombre, culturalmente aprobado, ejerce el poder, aún cuando la mujer pueda ejercerlo en ciertas áreas. De ahí que la relación de pareja se establece como una relación de autonomía/dependencia, situando la autonomía en el hombre y la dependencia en la mujer (Vidal, 2008).

Si bien con el paso del tiempo estas estructuras han sufrido transformaciones, “son las clases medias urbanas las más influenciadas por los cambios culturales, no así los sectores populares. Los sectores de bajo nivel educacional han sido menos permeables a los cambios en los modelos de identidad femenina, de pareja y de familia” (ob.cit.: 374), manteniendo una fuerte relación jerárquica entre hombres y mujeres.

### **2.3- Ser Mujer en Chile.**

El análisis para distinguir la realidad de la mujer en Chile se realiza a través de una explicación histórica, dado que se observa el transcurso del ser mujer en nuestro país, poniendo un especial énfasis en las mujeres del bajo pueblo y en cómo se configuró la idea de una mujer dependiente y que define su identidad en lo privado.

Empalmado con ideas de Bourdieu (2007), al momento de observar en nuestra época las mujeres en Chile, nos es fácil objetivar como verdad la idea que una mujer dependiente, sumisa, con baja valuación social, ensimismada en el rol de madre y de los cuidados del hogar y con mundo centrado en lo privado; ha sido una constante en nuestra historia. Sin embargo observamos que dicha mujer ha sido una construcción simbólica y a la cual como sociedad hemos propendido y forzado a través de coerciones, dispositivos de control y castigos, destruyendo la imagen de la mujer independiente y de vida pública.

Para poder comprender este transcurso, partiremos remontándonos a la Colonia, etapa de nuestra patria en que la mujer juega un rol fundamental pero no como un actor principal sino más bien desde un constructo simbólico, dado que comienza a ser observada como portadora de linaje, vale decir, como quien entregará las castas chilenas, lo que significó por los aparatos sociales generar disciplinamiento, orden y control, fundamentalmente porque el ser mujer se definió como un problema político que se focalizó en la distinción *mestizo/ventre*, la cual ponía en peligro el desarrollo occidental de la nación, por lo que la peligrosidad del cuerpo femenino se controló por la castidad y la vigilancia (Araya, 2008).

Ya desde este periodo, se identifica en el ser mujer el cuerpo y la castidad como ejes centrales de su comportamiento. De esta manera, en la segunda mitad del siglo XVIII se establece para todas las mujeres la exigencia de la pureza de su cuerpo, estableciendo la honra como el único capital social. Para ello el control interno y externo fue de principal

importancia, donde el interno refería a la internalización de la norma, donde la principal herramienta utilizada decía relación con la culpa, para lo cual se establecen “ejercicios espirituales, prácticas de confesión y encierro en soledad para meditar sobre las fallas” (ob.cit.: 35).

El control externo se refirió a una práctica que en nuestra historia se repetirá posteriormente en el siglo XIX y en la primera mitad del siglo XX, que fue la censura y el control hacia “las pulperías o locales de abastos de comidas y licores, (que) en su mayoría, estaban regentados por mujeres de la plebe con cierta independencia. Por esto, siempre caía sobre ellas la sospecha de prostitución y mala vida y se les recomendaba, ante todo, ‘sujetarse’ a otro o a mujeres mayores” (ob.cit.: 36).

El discurso de disciplinamiento de la mujer popular se fundamentó en una fuerte moral y principios de honra pública, que conllevó a incitar y regular el matrimonio, como el mejor concepto de *sujeción*, la decencia como orden de vida y el control y la supervisión de la mujer de pueblo, a la cual se le instala como potencial enemigo interno.

Para ello la educación cumplió un rol central como aparato de control. Las *casas de amigas o migas* se encargaron de entregar los primeros rudimentos de la enseñanza en las mujeres, donde las instructoras carecían de formación académica, por lo que sólo cumplían la función de facilitar el acercamiento a Dios y fortalecer las prácticas de femineidad (Azúa, 2008).

Ya cuando estas niñas crecían, se vieron enfrentadas al rol para el cual estaban siendo formadas, centrando como la principal función femenina la orientación al hogar y a los quehaceres de éste. La mujer doméstica y la madre virtuosa comienzan, ya en Colonia, a adquirir un concepto no sólo moral sino también patriótico, dado que serán ellas las encargadas de engendrar, proteger y cuidar a los hombres y mujeres de bien que formarán una nación orientada al desarrollo y a la civilización (ob.cit.).

En lo referido al desempeño fuera del hogar, el trabajo femenino siempre se comprendió como herramienta de subsistencia vinculado principalmente a la pobreza, el cual permitía la mera posibilidad de no morir de hambre (ob.cit.).

Pese a las expectativas de una mujer centrada en los quehaceres del hogar y la familia, las condiciones de marginalidad en que vivieron hombres y mujeres del *bajo pueblo*, implicó que esta función femenina quedara situada sólo en un ideal simbólico. Eso no fue motivo para que la Corona y las autoridades eclesiásticas sancionaran con la reclusión en las Casas de Recogidas a toda mujer que era sentenciada bajo los cargos de prostitución, adulterio o amancebamiento, sin importar las razones esgrimidas para tales conductas. La finalidad del encierro tenía por objetivo el otorgar la posibilidad de enmendar el camino bajo el alero de Dios, “donde las blancas debían aprender a confeccionar su vestuario, mientras las negras, mulatas e indias realizaban labores domésticas como la cocina y el lavado de ropa de las reclusas. El destino de las recogidas podía ser el matrimonio, el regreso a la vida marital o el servicio a una casa de bien” (ob.cit.: 66).

Pese a la represión, las mujeres de la Colonia con la finalidad de ganarse la vida ejercieron una diversidad de oficios y tareas siempre en una tensa dinámica entre la supervivencia y la necesidad de autonomía, lo que les llevó hacerse cargo de la múltiple dimensión de lo

humano: parto, amamantamiento, asistencia a enfermos, alimentación, vestuario, placer y diversión (ob.cit.).

Como se observa, el inicio de nuestra nación estuvo marcado por una mujer altamente definida por su estructura social, donde las más desfavorecidas, se enfrentaban a una represión amparada en una moral que se levantaba en concepciones claras y concretas de la función que familiar y socialmente cumplen las mujeres.

Entendiendo que la construcción del género es como un juego de espejos donde el uno se refleja en el otro estableciendo así similitudes y diferencias (Montecino, 2008), aceptamos que las situaciones vividas por las mujeres en la Colonia implicaron a su vez repercusiones en su entorno y en los hombres con los que se relacionaba, evento que Salazar y Pinto (2002) explican desde los años del 1800, en que Chile se vio enfrentado a constantes hechos de violencia así como abruptas transformaciones sociales, políticas y económica que incidirán considerablemente en la vida de las mujeres y de los hombres del *bajo pueblo* así como la de sus familias.

Antes del 1830, hombres y mujeres vivieron en lógicas diferentes a las posteriores a dicha época, donde la subsistencia no se planteó en términos individuales sino bajo la micro-acumulación de bienes, lo que permitió la formación de familias y la estabilidad necesaria para aposentarse (ob.cit.).

En esta época, si bien los roles de género se encontraban claramente definidos, ambos tuvieron un rol activo dentro del hogar, “proveyendo a la subsistencia y acumulación familiar y educando a los hijos en los diversos rubros del trabajo productivo, casero y no casero. Ambos, dueños de un patrimonio familiar” (ob.cit.: 43).

En la ciudad, hombre y mujeres antes del 1830 convivieron en lógicas similares a las del campo, estableciendo redes comunitarias entre familias a nivel social y de producción, donde ambos aportaron económicamente a la familia. Antes de dicho punto, la familia del *bajo pueblo* se desarrolló bajo la lógica de un “pacto productivo” (ob.cit.: 49), lo que permitió establecerse como familias, acumular un pequeño capital así como el educar a sus hijos en el sentido de sus propios proyectos de vida, lo que implicó el orgullo de lo logrado, generando de esta forma identidad de pareja, una producción basada en la cooperación social y familiar y un proyecto específico con intereses y poderes propios.

Tras los cambios políticos y económicos del 1830/1850, la familia popular se vio fuertemente afectada y con ella la redefinición de los roles de género, donde “ellas y ellos se transformaron, por razones de fuerza mayor, en empresarios autónomos de su vida individual” (ob.cit.: 50), donde mujeres, quienes se negaron a una vida nómada y de vagabundeo, se *arrancharon* en lugares fijos mientras los hombres *camaron la tierra*, buscando alternativas para la subsistencia y para el sentido de vida.

Esta vida andariega del hombre popular, que inicia el proceso de definir la hombría en el endurecimiento, el coraje y en una vida solitaria, comienza a compartir con la mujer de forma fugaz y esporádica, dependiendo del lugar en que se encuentre, pero sin volver a estrechar lazos que otrora fueron la base de su familia (ob.cit.).

La mujer, por su parte, ante la situación acaecida en el siglo XIX, comienza a verse atrapada en la distinción público/privado, la cual afecta principalmente a las mujeres de clase adinerada, principalmente en políticas de casamiento, práctica que buscaba el asegurar los patrimonios familiares, a modo de estrategia protectora del peligro generado por los enemigos a la patria civilizada (ob.cit.).

En las mujeres del *alto pueblo* implicó reacciones encontradas la concepción del matrimonio social, quienes respondieron con un abanico de conductas, tales como el sometimiento o resignación, el suicidio, el refugio en órdenes religiosas, huidas con amantes, el sexo prematrimonial, las solicitudes de divorcio o el adulterio (ob.cit.).

Las rebeliones femeninas aristocráticas y oligarcas que buscaron una emancipación bajo la lógica de los propios intereses de clase y patrimoniales a las que pertenecían, implicó el querer instalarse en los espacios públicos propios de sus abuelos, padres y maridos, emulando la conducta de sus hombres, pero sin querer revertir la estructura social de dominación que las beneficiaba para perfeccionar lo que, socialmente, ya eran” (ob.cit.:116)

La mujer del bajo pueblo por su parte no requirió igualar a sus hombres, dado que éstos no se manejaban con los mismos poderes patrimoniales de las clases altas. La mujer pobre vivenció de una forma diferente la relación de género. Por un lado, los vínculos con hombres de poder dio espacio a encuentros violentos, bajo un alero de la cultura patronal, de la conquista; y por otro, con hombres de su misma clase, se engendró de forma efímera, dado que “quedaron sujetas a la precariedad del empleo masculino, a la transitoriedad del contacto (“amancebamiento”), o al fugaz pero intenso sexo mercantil” (ob.cit.: 117). Ante esta realidad, un modelo basado en la moral que sustentaba a *alto pueblo* se presentaba como absurdo, dado que los hombres de clase alta buscaban en ellas satisfacciones ajenas a dicha moral y los del bajo pueblo requerían un modelo de vida diferente.

La sanción social y jurídica sobre la mujer del *bajo pueblo* se relacionó, por un lado, con su espíritu independiente graficado en la vida que formaba dentro de su rancho, y por otro, por la libertad de relación de amor y sexual que podía establecer con los hombres, lo que implicaba que el modelo castigaba una situación que no permitía mayor alternativas al mundo popular, “lo que producía una injusticia distinta a la que padecían las jovencitas del patriarcado (que castigaba el intento)” (ob.cit.: 118).

La mujer del *bajo pueblo*, que administró sus productos, producciones y fue dueña de su rancho, estableció de forma diferente la relación con el espacio privado y público, dado que en el primero, administraba micro-poderes relacionados con los servicios que prestaba; y en el segundo también ejercía influencia en el ir y venir de sus clientes. Es por esto que la moral chilena se sintió ofendida, dado que “lo que debía ser privado *era* público y lo que debía ser público *se enredaba con lo privado*” (ob.cit.: 118).

Esta condición en la mujer del *bajo pueblo* no sólo la puso en mejores condiciones que los hombres de su misma clase, dado que poseía un arraigo y un poder sobre éste, sino que también fue quien brindó y comercializó el espacio de acogida y guarida para el *huacho* que andaba la tierra en busca de un futuro, hecho que la “convirtió en el *eje central de una*

*amplia red social*, que incluía intercambios económicos, sociales, culturales y –también-delictuales” (ob.cit.: 119), conllevando a que la mujer del *bajo pueblo* administrara mayores recursos que el salario peonal corriente.

Hasta mediados del siglo XIX, la mujer rural logró un proyecto independiente que le permitió levantar familia, así como alcanzar sueños de viviendas de tejas, aumento de las tierras, cocinas, así como aspiraciones e ideales amparadas en sus relaciones familiares, sociales y en la producción económica que generaban. Dicha situación fue posible por la paridad y hasta superioridad cultural de la mujer en su relación de pareja y familiar, hecho que no dejó espacio para la sumisión o la dependencia pasiva (ob.cit.).

No obstante, ya, a inicios del siglo XIX y fundamentalmente durante el desarrollo del mismo, la vida de las mujeres populares en el campo y en la ciudad comienza a sufrir fuertes modificaciones, que traerá consigo un profundo cambio en la independencia que hasta ese minuto gozaban. Por un lado, el estado de guerra enlistó a los hombres del *bajo pueblo* y la economía vinculada a la exportación e importación implicó una desmedida presión hacia la empresa popular, y por otro, la emancipación de la mujer que logró su propia subsistencia implicó un atentado a la moralidad y los valores de la elite, lo que fue castigado no sólo desde el decoro, sino que también desde lo jurídico (ob.cit.).

La transformación del escenario implicó un cambio en el rubro y en la subsistencia, y la gran mayoría de mujeres abandonadas o de suburbio –de las cuales muchas fueron aquellas que debieron migrar del campo a la ciudad- buscó el apoyo del Estado con el fin de conseguir un sitio donde vivir y se dedicó laboralmente a los servicios, siendo éstos la alimentación, alojamiento, entretención y sexo (ob.cit.).

Los sitios entregados dieron paso a la construcción de *chinganas*, espacios de encuentros en que mujeres encontraron un modo de subsistencia y los hombres pudieron *aposentarse* en su ir y venir sin lugar definido. No obstante un proyecto de cultura social popular que atrajo con recurrencia a hombres de la alcurnia chilena, “terminó por simbolizar, a los ojos de la autoridad, la vida y moral de *todas* las mujeres del ‘bajo pueblo’. De modo que la represión anti-chingana se extendió a otras áreas de actividad femenina popular, pues se asumió que la mujer popular era *intrínsecamente* inmoral” (ob.cit.: 146). La censura y persecución hacia las *chinganas*, trajo consigo una nueva crisis en las mujeres populares, quienes tuvieron que tomar empleos asalariados “y someterse a la notoria precariedad del contrato peonal” (ob.cit.: 147), lo que implicó la necesidad de asumir una forma anteriormente no practicada, que fue la necesidad de tener que “*aceptar una relación de mayor dependencia* con sus parejas, con el patrón, con el baratillero que las abastecía, o con el socio o socia de su actividad clandestina” (ob.cit.: 147).

La mujer asalariada se expresó “*en actitudes, sentimiento y verbalización*. Es decir, o en una conducta opaca y depresiva puertas adentro, o en una agresividad impotente, insolente y transgresora de puertas afuera; en todo caso, creando un entorno cultural más sórdido que alegre, más individual que social, y más compensatorio que creativo” (ob.cit.: 147).

La nueva figura de mujer dependiente y de un Estado protector, abrazó la idea de la integración de las clases bajas a los principios modernizadores a los que el país aspiraba, lo

que implicó la necesidad de la construcción “de habitaciones alternativas, que permitiera a los sectores populares formar parte de la ciudad moderna” (Brito, 2008: 121). De ahí el nacimiento de los conventillos, espacios de sociabilidad tensionada en que se reencuentran mujeres y hombres “que comienzan a construir relaciones de pareja en un ambiente caracterizado por el hacinamiento, la insalubridad y la escasez de trabajo en las ciudades” (ob.cit.: 121).

En estos contextos se hizo presente la violencia, ya no sólo entre pares sino también dentro de la familia. La situación en los conventillos convierte a la mujer “pero no desde una condición de autonomía, sino desde una condición subordinada, convenciéndola de la naturaleza de tales adscripciones, hasta lograr que ella misma se reconozca de una manera diferente, y comience a revalorar su condición femenina a partir del elemento esperado socialmente para ella: la maternidad” (ob.cit.: 122).

Hacia el Siglo XX, la construcción de la sociedad salarial y los sistemas de protección social implicaron el imaginario de una mujer como articuladora entre la familia, el Estado y sus servicios, encargándose del mundo doméstico que comenzaba a generar importantes vínculos con los servicios públicos como la educación y la salud (Valdés, 2008).

La universalización del salario familiar de los años 50 implicó la reducción de la mujer al espacio del hogar y del cuidado de los niños y de la familia, centrando en el hombre la responsabilidad laboral y con ello el sustento del hogar. El matrimonio, por su parte, significó “la entrada a la percepción de beneficios sociales lo que implicaba tener una Libreta de Familia y, a la vez, una estrategia pública de construcción de la paternidad industrial con un trabajador responsable de su familia” (Valdés, 2008: 436), fijando y estereotipando los roles de hombres y mujeres en la vida social chilena.

#### **2.4- Marianismo.**

El tránsito histórico de la mujer en Chile conlleva al estereotipo de roles y funciones. Durante siglos se tendió el posicionamiento de la mujer dentro del hogar, abocada a la maternidad y al cuidado de la familia, lo que implicó mayor dependencia y sujeción. Además del condicionamiento que implicó en la mujer el devenir histórico, Montecino (2007) realiza un importante aporte en la figura de la mujer madre, que permite explicar desde otro punto de vista dicha condición. Para la autora, la mujer madre iría de la mano con la religión popular y principalmente con la imagen de la Virgen María, hecho que fortalecería la triada de la mujer madre, el padre ausente y el hijo *huacho*. Esta alegoría de la Virgen se define como el culto público que las mujeres le rinden por sus valores morales y espirituales, sustentando en la Virgen María un modelo a seguir (Salazar y Pinto, 2002).

Latinoamérica remarca un concepto dentro de su construcción de género de origen religioso, la cual, más que una práctica católica “es un estereotipo cultural que dota a hombres y mujeres de determinadas atributos y conductas” (ob.cit.: 38).

El Marianismo se aleja de la palabra y centra en acciones como ritos o cultos propios del *ethos* mestizo latinoamericano, razón por la cual la alegoría mariana se centra como “relato fundante de nuestro continente” (Montecino, 2007: 39). El mito de la imagen de la *Mater Común* genera efectos contrapuestos: por un lado nos permite generarnos una

historia/novela familiar, y a contraparte, nos evidencia el drama de nuestra historicidad, el del ser mestizo e hijos de una madre sin padre (ob.cit.).

El dolor mariano confluye caracterizando a la mujer con la figura de la madre y al hombre con la definición del ser hijo, expresando el vacío “de lo masculino como padre, y el de lo femenino y lo masculino como entidades sexuales. Carencia que en el primer caso, hipotetizamos, tiende a llenarse con el fenómeno del ‘machismo’. La fuga de la sexualidad, en el segundo caso, se denotará en la compleja relación de la ‘madre con el hijo’: incesto simbólico y por tanto perversión y transgresión de los órdenes” (ob.cit.: 40).

La ausencia de un hombre padre se sublima en una masculinidad violenta y poderosa, lo que en la historia latinoamericana ha tomado por figura la imagen del caudillo, el militar y el guerrillero. Así, el macho se identifica con el conquistador, donde “la relación con el mundo femenino se vive como conquista, como lucha, como violación. La rigidez que la sociedad impone al macho, lo vuelca en su embriaguez su más auténtico disfraz” (Palma, 1990: 34, en Montecino, 2007: 41).

Este macho, bajo la mirada acuciosa de la sociedad a la cual responderá con honor o vergüenza, se configurará como agresivo e intransigente en las relaciones interpersonales con otros hombres, así como arrogante, agresivo y con un dominio sexual hacia la mujer. Su bravura sexual y su agresividad, así como su capacidad de aprovisionar a una familia y proteger el honor de ésta y de sus mujeres, se interrelacionará directamente con el actuar de sus mujeres, vinculando su honor al cumplimiento de las expectativas que de él se poseen así como la castidad y el comportamiento de la mujer (Gissi, Zubieta y Páez., 2002).

La figura de la Virgen en la mujer latinoamericana implica no sólo una explicación a los roles que asume desde el dolor y el ser madre. Si por un lado, la femineidad latinoamericana se asocia a una madre sola, que centra su vida en el cuidado de sus hijos y que ostenta valores de pureza a través de la castidad, la fidelidad, la pasividad y la capacidad de afrontar el sufrimiento; por otro lado, establece desde ahí una distinción con lo masculino, bajo el alero de una superioridad moral ante los hombres que encarnan características que no son virtuosas, tales como la arrogancia, la promiscuidad, el autoritarismo, la agresividad o la ausencia de responsabilidad ante los hijos (ob.cit.).

Por su parte, Montecino establece una relación y un análisis entre la imagen de la Virgen Madre con los sincretismos criollos. De esta manera, la Virgen de la Tirana, la de Andacollo o la de Lo Vásquez, no son sólo mujeres que se entregaron a sus hijos y asumieron el dolor. Muy por el contrario, los relatos de la Virgen de la Tirana referencian el amor de una indígena con un español, cargados de reconocimiento y de poder desde el ser mujer, hecho que la autora lo describe de la siguiente manera:

“los rasgos simbólicos de la princesa y sacerdotisa Inca, que luego se transfigurará en la Virgen de la Tirana, dibujan lo femenino como poderoso, rebelde y transgresor y como ‘resguardador’ de la cultura. En su calidad de *ñusta* (princesa) tiene dominio sobre sus súbditos y soldados; como sacerdotisa posee el imperio sobre lo trascendente. En cuanto depositaria de la tradición, es desafiante ante los opresores y se hace guerrera para defenderla. Es “tirana”, por lo tanto déspota, soberana que controla y detenta el poder omnímodamente” (Montecino, 2007: 73).

Este poder de la mujer estará ejercido al margen de la tradición moral, porque más allá de su validación, no responde a las lógicas que Salazar (2002) define como propias del *alto pueblo*. Esta mujer, patrona y tirana, “no alcanzó a ser bautizada y tampoco logró legitimación de su ‘maridaje’ con Vasco, ella se denomina a sí misma ‘esposa’ del español. Esta referencia, frustrada en lo concreto, de la legalidad española, es una característica que predominará en nuestra historia. Los ideales dominantes serán los de la cristiandad y del casamiento occidental, la vivencia cotidiana será, por el contrario, la del sincretismo religioso y la del ‘amancebamiento’” (Montecino, 2007: 74).

Pese a que los valores entregados por la figura de la *Gran Mater* durante nuestro recorrido histórico han sido adaptados a la idiosincrasia popular, en la mujer latinoamericana se ostentan y encarecen los principios que construyen una moralidad propia y femenina. De esta forma, la virginidad o concepción inmaculada, que se contrasta con la imagen de la madre soltera, no implica contradicciones. Muy por el contrario, “podemos constatar que en la imaginería popular hay una analogía entre María y la ‘madre soltera’, esta última, como ya sabemos, sujeto histórico que evoca lo que fue nuestra historia fundacional: madre india o mestiza presente y padre español ausente” (ob.cit.: 85).

No obstante, la imagen de María en la mujer generará dicotomías valóricas, distinciones tales como puro/impuro, cerrado/abierto, sagrado/profano; la que sustentarán la pureza de la sexualidad femenina y el comportamiento de ésta. La infidelidad en la mujer definirá su ser buena o mala, donde la primera se configurará como madre – esposa – casta, y la segunda como impúdica y oportunista, transformándose de esta forma como la otra (ob.cit.).

De la misma manera la posicionará como madre en una relación de poder hacia sus hijos, paridos y adquiridos, a los cuales si bien les brindará protección y cuidado, no se situará bajo ellos, erigiéndose como necesaria, fundamental y soberana (ob.cit.).

Toda esta forma de ser mujer encontrará su tiempo y espacio en el hogar. Dicho espacio será el “reducto de poder y de identificación materna, y aun cuando otorgan dominio a los hombres, los valoran negativamente. Esta negatividad está asociada fundamentalmente a la calidad de infieles que ellos poseen, a la violencia que ejercen, a la humillación que les infringen y a su poder en el suministro del dinero” (ob.cit.: 177).



### **3. Teoría Sistémica y Comunicación:**

#### **3.1- Observaciones y Distinciones.**

El conocimiento del mundo para un sistema, sea éste intrapsíquico o no, implica la acción de operaciones sobre el mundo y sobre sí mismo. Para ello, la utilización de distinciones que el propio sistema genera son aplicadas en los campos del propio sistema, operando sobre lo que llamaremos experiencias. Por esto, “todo conocimiento sobre la realidad debe realizarse como actividad interna del conocimiento, dirigida mediante distinciones propias (para la cuales no existe ninguna correspondencia con el entorno)” (Rodríguez y Torres, 2003: 120).

El conocimiento para todo sistema serán operaciones de los componentes del sistema, en los propios dominios de sus estados internos y de sus cambios estructurales (ob.cit.). Tales operaciones requieren de la construcción de diferencias por parte del sistema, las cuales se generarán por intermedio de operaciones internas que establecerán distinciones o formas en relación a las observaciones que se generen. Luhmann (1993), dirá que “la forma es, pues, una línea de frontera que marca una diferencia y obliga a clarificar qué parte se indica cuando se dice que se encuentra en una parte y dónde se debe comenzar si se quiere proceder a nuevas operaciones” (ob.cit.: 5).

Al momento de realizar una distinción, se indica una parte de la forma, sin embargo, al mismo tiempo, se está estableciendo la existencia de la otra parte de dicha forma, razón por la cual, ninguna parte de la forma es algo en sí mismo, sino que se explica por la existencia de su contraparte (ob.cit.).

La construcción de la verdad nos facilita la explicación de los pensamientos de Luhmann, dado que al momento de establecer como cierta la existencia del bien, definimos, explícita o implícitamente lo que consideraremos como mal, efectuando operaciones dicotómicas y en binomio sobre una conducta. Por ello, cuando planteamos y definimos la conducta femenina como pura, al unísono definimos lo que comprenderemos por impuro, donde quien definirá la forma correcta será quien opere sobre ella.

La construcción de una forma dependerá de un observador, quien definirá o conocerá “mediante esquemas de distinciones que ha incorporado autorreferencialmente y que le permite establecer diferencias recibiendo, por tanto, noticias de diferencias” (Rodríguez y Torres, 2003: 108)

Este observador ratificará una parte de la diferencia en la medida en que la actualiza por intermedio de operaciones que distinguen a dicha parte y no la otra (Luhmann, 1993), razón por la cual, será este observador que puntualiza una diferencia quien construye el conocimiento, pero no en relación al objeto en sí mismo, sino a las operaciones que éste realizó en relación a sus propias estructuras o experiencias.

Al momento de operar con “una experiencia X, no volvemos a operar X, sino que operamos sobre la experiencia de X; y posteriormente sobre la experiencia de la experiencia de X” (Paulus, 1999: 3). Por ello, el acceso a la experiencia misma se encontrará restringido por la clausura operacional del sistema y sólo podremos acceder a lo que nuestra memoria almacena como experiencia X.

Por ello, la construcción del mundo estará directamente relacionada con nuestras operaciones, con nuestra historia y con las formas que elaboremos en relación a nuestras experiencias: “Determinar, indicar, conocer y actuar, en cuanto operaciones, consiste en esto: en que se fija una forma, con la consecuencia que se instaura una diferencia, que produce al momento una simultaneidad y una necesidad de tiempo” (Luhmann, 1993: 6).

Esta simultaneidad, de la creación de la otra parte de la forma que no se actualiza versus la distinguida y actualizada, así como la necesidad de tiempo, que tal como planeta Luhmann (1993), es como el pecado original dado que tras su construcción no se puede volver al antes, implica la estabilización de una experiencia, la cual, “no radica así en la calidad inherente de estabilidad de algo así como lo que podemos llamar lo real, sino que la estabilización es fruto del recursivo operar de nuestras distinciones sobre ellas mismas” (Paulus, 1999: 3).

El observador, en su acto de conocer el mundo, no cuenta con el mundo sino sólo con sus experiencias. Observará lo que sus estructuras internas le permiten observar de su entorno, y distinguirá en relación a las propias distinciones que posea, dado que en nuestro operar cognitivo no tenemos más acceso que a nuestras propias experiencias (ob.cit.).

La observación de otro implica la concepción de otro (alter), lo que estará mediado por el hecho que la clausurada estructura cognitiva contemple, “dentro de sus posibilidades la instancia de concebir la idea compleja de otro idéntico a mi ‘yo’, pero distinto” (ob.cit.: 6).

Dicha concepción de este otro implica no sólo la generación de distinciones de distinciones, sino que requiere la operación de pensar la identidad, la cual se genera cuando el recursivo operar ha decantado en una estabilidad, estabilidad producida por el recursivo acto de operar sobre las propias distinciones del observador, hecho que permite la posibilidad de concebir identidad, vale decir, “la estabilización de un larguísimo sistema de distinciones recursivas sobre el conocimiento de mi yo, de mi mismidad” (ob.cit.: 7).

### **3.2- Comunicación y Acoplamiento Estructural.**

El operar desde una forma individual y sedimentada implica en el observador certidumbres en relación a lo que observa y distingue. No obstante a ello, la coordinación con otros elementos quebrará esta certidumbre transformándola en incertidumbre, fundamentalmente por el desarraigo a los axiomas con los cuales se opera, situación que logra coordinarse por medio de la comunicación (Rodríguez y Torre, 2003).

La comunicación, la cual, definida por Luhmann (1993), posee todas las propiedades necesarias para la autopoiesis de un sistema, “es una operación social porque presupone el concurso de un gran número de sistema de conciencia, pero precisamente por eso, como unidad, no puede ser imputado a ningún sistema de conciencia” (ob.cit.: 10).

La comunicación, dado que no es hegemonía de ningún sistema en particular, sólo podrá ser producida en un contexto recursivo de otras comunicaciones (ob.cit.), las cuales, entrelazadas entre sí, cobrarán sentido y se reproducirán en operaciones con sentido.

Rodríguez y Torres (2003) definirán a la comunicación como “eventos fugaces que se conectan entre sí mediante sentido, que es una estrategia de selección que permite distinguir

entre las comunicaciones que pertenecen al sistema y lo no perteneciente a él” (ob.cit.: 129).

De esta forma, “los sistemas sociales están formados por comunicaciones, entendiendo ésta como intercambio de códigos que permiten la puesta en operación de un contacto entre las conciencias individuales” (Arriagada, 2003: 290). Una característica fundamental de la comunicación, es que ésta es una operación provista de la capacidad de auto observarse, fundamentalmente porque “cada comunicación debe comunicar al mismo tiempo que ella es una comunicación y debe hacer énfasis en quién ha comunicado y qué ha comunicado, para que la comunicación que se empalme pueda ser determinada y pueda determinar la autopoiesis” (Luhmann. 1993: 11).

La distinción que usará la comunicación en su proceso de auto observación, será de información, acto de comunicar y comprensión, con la finalidad de observar en sí misma que la comunicación ulterior generó reacciones (ob.cit.). Este concepto en relación a las distinciones señaladas, Rodríguez y Torres (2003) la explican como “la selección de la información, en que Alter decide cuál de las distintas alternativas de información de que dispone va a seleccionar: *qué voy a informar, qué voy a decir*. La selección de una expresión o acto de comunicar, en que alter opta por una forma de expresar la información: *cómo lo digo*. La selección de una comprensión/incomprensión, en que Ego elige una de las posibilidades de comprensión o incomprensión de lo que alter le ha transmitido. En este acto, Ego diferencia entre la información y la expresión: *qué entiendo*” (ob.cit.:128).

Qué, cuándo y a quién comunica dependerá del plano operacional, estructural y reflexivo de las comunicaciones: “En forma específica, los sistemas sociales pueden describirse como compuestos en su plano operacional por comunicaciones con sentido, en el estructural por comunicaciones de expectativas y en el reflexivo por sus comunicaciones de autodescripciones (Arnold– Cathalifud, 2005: 7).

Estos actos son observados por el mismo sistema, y de ser lo suficientemente complejo, podrá no sólo observar sus observaciones sino que también su propio observar, para finalmente lograr la observación del sistema mismo. Para ello, Luhmann (1993) refiere a dos conceptos claves que deberá poder generar el sistema, ser capaz de distinguir entre sistema y entorno, “es decir, debe poder distinguir entre autorreferencia y héterorreferencia” (ob.cit.: 11).

Qué tan capaz podrá ser el sistema de generar comunicaciones con su entorno y consigo mismo, dependerá de la capacidad de hétero y auto observación que posea. De la misma manera dependerá de hacia dónde y cómo refiera las comunicaciones. Dicha distinción la realizará en relación a operaciones propias cargadas de sentido: “El sentido, desde la perspectiva sociopoiética, está desprovisto de consideraciones subjetivas y su función consiste en conectar las comunicaciones y proyectarlas en las dimensiones sociales, temporales y objetuales de la sociedad. De esta manera, es el medio fundamental disponible para la reducción de complejidad (Luhmann, 1971), y para la constitución de autorreferencialidad de todos los eventos sociales, que siempre remiten al sentido” (Arnold – Cathalefaud, 2005: 7).

Esta operación en sí misma facilita la reducción de la contingencia, en la medida en que los sistemas son capaces de probabilizar “algunas vinculaciones entre otras posibilidades” (ob.cit.: 8), hecho que implica el contacto - por definirlo desde concepciones cotidianas de sistemas intrapsíquicos – entre un número determinado de sistemas y no entre toda la gama existente en el sistema social.

Con quién comunicará el sistema dependerá de las compatibilidades entre sistemas, definidas en el lenguaje sistémico como acoplamientos, los cuales se configurarán por las irritaciones que perturbarán al sistema, el cual, a través de sus operaciones internas y por intermedio de sus estructuras, generará comunicación con su entorno (ob.cit.).

Tales irritaciones surgen de una confrontación interna (en un primer momento no especificado) de eventos del sistema con posibilidades propias, antes que nada con estructuras estabilizadas, con expectativas” (Luhmann, 1993: 17). Tales irritaciones guiarán el desarrollo de la comunicación y de las estructuras del sistema, “porque los sistemas están expuestos a focos de irritación muy específicos y, por tanto, se ocupan continuamente de problemas semejantes” (ob.cit.: 17).

Esta concepción de acoplamiento estructural “presupone que todo sistema autopoietico opere como sistema determinado por la estructura, es decir, como un sistema que puede determinar las propias operaciones sólo a través de las propias estructuras” (ob.cit.: 14).

Estos acoplamientos, definidos por Luhmann (1993) como actos inconscientes, permite a los sistemas empalmar con su entorno “sin que deba alcanzar a reconstruir la complejidad de aquel” (ob.cit.: 15). Vale decir, se utiliza la complejidad ordenada a la medida de las posibilidades de las operaciones del sistema, razón por la cual justifica el hecho de comprender a la comunicación como un acto diferente a la transmisión de contenidos objetivos, sino que a posibilidades que guardan sintonía con el sistema (Luhmann, 1993; Rodríguez y Torres, 2003 y Arriagada, 2003).

La comunicación sólo podrá ser estimulada por sistemas de conciencia (Rodríguez y Torres, 2003), la cual se hará posible por intermedio del lenguaje, que “es un tipo de ruido altamente improbable, el cual precisamente por esa improbabilidad, posee un alto valor de atención y posibilidades altamente complejas de especificación” (Luhmann. 1993: 16).

La conciencia será la capacidad operativa de un entorno que aporta contingencia al sistema de la comunicación, y que a su vez, se deja determinar por ésta (Luhmann, 1998). En el proceso de la personificación de referentes externos por parte de la comunicación, siendo estos personas o cosas, la comunicación “las fija como idénticas y al mismo tiempo las confirma, las enriquece con nuevas referencias de sentido que derivan de otros actos de la comunicación” (Arriagada, 2003: 294).

### **3.3- Operaciones y la Construcción del Entorno.**

Un concepto fundamental de definir para establecer con posterioridad la generación de operaciones dentro del sistema, es la autopoiesis.

En su etiología y desde los campos biológicos, “la noción de autopoiesis sirve para descubrir un fenómeno radicalmente circular: las moléculas orgánicas forman redes de

reacciones que producen a las mismas moléculas de las que están integradas. Tales redes e interacciones moleculares que se producen a sí mismas y especifican sus propios límites son los seres vivos. Los seres vivos, entonces, quedan definidos como aquellos cuyas características es que se producen a sí mismos, lo que se indica al designar la organización que los define, como organización autopoietica” (Rodríguez y Torres, 2003: 112).

Las propiedades que caracterizarán a los sistemas autopoietico serán su autonomía, la emergencia, la clausura operativa, la autoconstrucción de estructura y la propia autopoiesis (ob.cit.).

A nivel de autonomía, ésta presupone la especificación de la célula con respecto al medio ambiente, aludiendo a que sólo desde la perspectiva o distancia de la célula, se podrá determinar lo que es relevante o indiferente para ella (ob.cit.).

En lo referido a la emergencia, “lo que es emergente en la célula no es que las moléculas puedan crear indefinidamente más moléculas, sin ninguna necesidad de recurrir a elementos energéticos del medio ambiente, sino al hecho que las células dependen, en su operación, de la forma en que están organizadas y de cómo esta organización se lleva a efectos” (ob.cit.: 113).

Los sistemas autopoieticos, por su parte, serán “sistemas cuya operación es cerrada y cuyos componentes son producidos al interior de un proceso recursivo que se lleva a cabo dentro de la red clausurada” (ob.cit.: 114).

Esta clausura ha de entenderse no como la oposición a apertura, sino más bien a la condición de posibilidad que implica, es decir, al trabajo interno (y sólo interno) que permite la individualidad, la operacionalidad y los procesos de distinción: “La clausura operacional trae como consecuencia que el sistema dependa de la auto organización. Sus propias estructuras pueden construirse y transformarse únicamente mediante operaciones de ellas mismas” (Luhmann. 1993: 13).

Para ello, es necesario especificar que toda observación que el sistema hace sobre el entorno, presupone la distinción entre auto y hetero referencia, por lo cual, toda observación sobre el entorno estimula la auto observación del sistema, observación que estará determinada por las estructuras internas del sistema y de sus operaciones clausuradas (ob.cit.).

El concepto de clausura no implica por ningún motivo el aislamiento del sistema: “El concepto de sistema remite al concepto de entorno y por eso no puede ser aislado ni lógicamente ni analíticamente” (ob.cit.: 8). No obstante a ello, cada observación que el sistema realiza sobre el entorno se genera en el mismo sistema como una actividad interna, mediante distinciones propias, jamás en un contacto directo con el entorno ni por medio de canales directos (ob.cit.).

Esta “clausura operativa de la autopoiesis hace relación directa al nivel de estabilidad que alcanza una operación, bajo condiciones determinadas, y en las que necesariamente esta operación tiende a formar un cálculo recursivo que siempre debe volver sobre sí mismo (auto referencia)” (Rodríguez y Torres, 2003: 114).

Así, con los elementos del sistema, los cuales son informaciones y distinciones que producen diferencia dentro del mismo sistema, implican una autonomía no sólo a nivel estructural sino que también en el plano operativo: “El sistema puede producir operaciones propias sólo empalmándose a operaciones propias y como anticipación respecto de posteriores operaciones del mismo sistema” (Luhmann, 1993: 8).

Todo lo explicitado a nivel de clausura influye en las observaciones que el sistema establece. El observador, que define lo que es causa o efecto o lo que ocurre dentro o fuera del sistema, indicará una y sólo una parte de la forma, actualizándola, validándola e identificándose con ella, hecho que dependerá de las operaciones y por ende de las estructuras del sistema (ob.cit.).

Estas estructuras son creadas por operaciones del propio sistema: “Los sistemas clausurados en sus operaciones producen sus propios elementos y, por consiguiente, sus propios cambios estructurales” (Rodríguez y Torres, 2003: 115). A su vez serán clausuradas y no poseerán ningún tipo de contacto con el entorno, generando conocimiento / comunicación a través de los acoplamientos estructurales que realicen: “esta noción presupone que todo conocimiento (que es una operación emergente autopoietica) opera como un sistema determinado sólo desde el interior mediante sus propias estructuras. Se excluye, entonces, el que datos existentes en el entorno puedan especificar, conforme a las estructuras internas, lo que sucede en el sistema” (ob.cit.: 120).

Serán entonces las operaciones del sistema y fundamentalmente la capacidad de observarse a sí mismo el que establezca la diferencia de la forma. Esta posibilidad de auto referir sobre éste mismo es el que establecerá parámetros de individualidad o especificación, siendo distinto a lo que él mismo plantee como propio. De esta manera, todo lo que el sistema defina como externo a él será su entorno, proceso de operaciones recursivas de especificidad de operaciones autopoieticas (Luhmann, 1993).

La conciencia, planteará Luhmann (1993), en relación a las condiciones externas a la autopoiesis, poseerá una posición privilegiada, dado que “controla en una cierta medida el acceso del mundo externo a la comunicación pero ejerce este control no como sujeto de comunicación, no como una entidad que le da fundamento a la comunicación, sino en virtud de su capacidad de percepción (a su vez altamente filtrada, autoproducida), la cual, a su vez, con base en las condiciones del acoplamiento estructural, depende de procesos neurofisiológicos del cerebro y, a través de estos, de otros procesos de autopoiesis de la vida” (ob.cit.: 16).

Esta característica particular de los sistemas de conciencia posibilitan el filtrar la comunicación, actuando como coraza ante la realidad del mundo: aprovechan su selectividad para establecer comunicación entre sistema y entorno (ob.cit.).

Dicha percepción del entorno -o del mismo sistema, dependiendo lo que se esté observando- permite la detección de irritaciones así como “la posibilidad de encontrar en sí mismo las causas de la irritación y de aprender de ella, o bien de imputar la irritación al entorno y así de tratarlo como una causal, o bien buscarle su origen en el entorno y quitarlo” (ob.cit.: 17).

Todas estas organizaciones selectivas con las que el sistema opera, también definidas como complejidad, se vinculan directamente con el sentido: Entendiendo que las comunicaciones, por su enlazabilidad extremadamente reducida y que para sus relaciones dependen de la secuencialización, son altamente improbables, así como de una alta posibilidad de disgregación, hecho por el cual el sistema, dotado de sentido y el cual depende de sus estructuras y de la auto referencialidad con la que trabaje, será selectivo al momento de comunicar, vale decir, establecerá comunicaciones por intermedio de sus acoplamientos estructurales con el o los entornos que se condigan con sus propias operaciones (ob.cit.).

De esta forma la selectividad se hace inevitable, dado que el mundo está presente a cada instante pero no en su plenitud, “sino como diferencia entre sentido actualizado y la posibilidad, que son accesibles a partir del sentido” (ob.cit.: 20).

### **3.4- Las Descripciones y las Auto descripciones.**

Luhmann (1993), establece que a través de las autodescripciones, en la distinción auto referencia y hétero referencia, el sistema constituye su propia forma, es decir, construye la diferencia sistema y entorno.

Al observarse a sí mismo, el sistema genera lo que es propio y lo que le concierne a su entorno: “El sistema refleja su propia unidad como punto de referencia para las observaciones, como punto de vista de orden para una actividad de referencia continua” (ob.cit.: 1).

La forma más simple de auto observación que utiliza el sistema es darse un nombre, con el cual sea capaz de diferenciarse del entorno, lo que será una indicación rígida e invariable que podrá utilizar en diferentes situaciones. Fijando de esta manera una posición en relación a otro sistema, construye su propia unidad y por ende, su diferencia (ob.cit.).

Así como puede establecer diferencias en relación a un nombre, también puede hacerlo a través de la construcción de textos y de discursos, vale decir, haciendo referencias a sus estructuras. El relato y la narrativa, por ejemplo, son formas de textos que producen la forma de un sistema, con lo cual, cobran sentidos y pertenencias, así como mitos, verdades y formas de vida (ob.cit.).

La generación de semánticas, es decir, premisas de sentido que merecen ser conservadas, provienen de operaciones internas que refieren a la auto descripción. En estos textos, se verá el surgimiento de expertos que custodiarán su uso ortodoxo, dado que la semántica podrá ser codificada como correcta o falsa: “De esta manera, es muy fácil que el sentido correcto del texto llegue a adquirir una cualidad normativa” (ob.cit.: 2).

Dado que las auto observaciones y las auto descripciones son realizadas en base a la comunicación, implican que pueden ser observadas y descritas, por lo cual, cada comunicación puede ser aceptada o rechazada: “Las auto descripciones relativamente estables, entonces, no se forman simplemente en la forma de una intervención convincente sobre un objeto dado, sino como el resultado de observaciones y descripciones recursivas de estas descripciones” (ob.cit.: 3), vale decir, no tiene que ver con el convencimiento del objeto al cual se observa y se construye conocimiento, sino al convencimiento propio de la recursividad de las propias observaciones y descripciones.

#### **IV. METODOLOGÍA.**

La presente investigación se enmarca en un diseño cualitativo, donde las observaciones de las participantes así como las interpretaciones de éstas son un elemento central, razón por la cual la observación participante, las entrevistas individuales y las grupales fueron el pilar fundamental de la recolección de información.

La necesidad de analizar distinciones y selecciones de comunicación, conllevó a orientar el trabajo a los discursos que las entrevistadas construyen, enfoque que requiere de la descripción de sus comunicaciones y la interpretación de éstas.

La metodología utilizada se erige sobre la observación de segundo orden, la cual permite tener acceso a las descripciones, interpretaciones y explicaciones en las que se sustenta la sociedad y sus sistemas, facilitando la distinción de las observadas y de los medios con los que éstas distinguen (Arnold – Cathalifaud, 2005).

##### **1. Enfoque Epistemológico y Metodológico.**

La observación es una operación que produce complejidad mientras que, al unísono, reduce una mayor complejidad que se encuentra presente en la realidad (Raglianti, 2006).

Esta paradoja implica, como se fundamenta desde la concepción sistémica, como única posibilidad de acceder a la realidad, las operaciones que los observadores en base a sus propias distinciones y a la recursividad de sus experiencias van realizando sobre el mundo que observan (Paulus, 1999).

El acceso a los sistemas de distinciones o a las operaciones internas que cada persona posee, por las características de clausura, se hace imposible (Luhmann, 1993; Arnold – Cathalifaud, 2005; Rodríguez y Torres, 2003 y Paulus, 1999), razón por la cual, el análisis del sentido comunicativo de las comunicaciones se hace sólo viable por la observación de segundo orden, que “atribuye sentido al sentido que se expresa en la comunicación que observa” (Raglianti, 2006: 78).

Dicha posibilidad nos permite valernos de “tres estrategias: la condición de observadores externos que observen distinciones; la observación retrospectiva de observaciones, y la realización de operaciones desde un auto observador, que se observe desde sus posibilidades de hétero observación. Ella entrega perspectiva para enfrentar puntos ciegos, indicando lo que los observados no pueden observar, y por tanto comunicar” (Arnold – Cathalifaud, 2005: 12).

Con la finalidad de observar desde un segundo orden las comunicaciones que las entrevistadas realizan, es relevante la utilización de técnicas descriptivas, principalmente porque es este operar el que entrega antecedentes de los esquemas de distinciones, sistemas de creencias, valores, referencias, construcción de mundo, expectativas y formas de sentido y comunicación que poseen las mujeres depresivas.

No obstante, si por un lado los estudios descriptivos nos permiten observar detalladamente el contexto y los significados de los acoplamientos y escenas importantes para las



involucradas, por el otro, los estudios interpretativos permiten comprender rasgos de la vida social que van más allá de los sujetos a estudiar (Amezcuca y Gálvez, 2002).

Por ello y bajo un análisis *interpretacional* se realizó “la identificación y categorización de elementos y la exploración de sus conexiones, de su regularidad o rareza y de su génesis” (ob.cit.: 427), razón por lo cual el análisis *descriptivo/interpretativo* nos posibilitó desarrollar un complemento entre la observación de las comunicaciones entabladas por las mujeres con diagnóstico depresivo de la Comuna de Casablanca y la interpretación en relación a las distinciones propias de la investigación.

Como enfoque metodológico para el logro de lo propuesto se trabajó la teoría fundamentada, principalmente porque: (Jones et al, 2004)

- Es una construcción de teoría que se basa en datos empíricos.
- Es un enfoque de investigación que requiere de acercamientos íntimos al área de estudio.
- Facilita la codificación de datos y la etiquetación de los mismos.
- Permite analizar la interacción de los códigos.
- La recolección de los datos entrega nuevos datos y aportes para el desarrollo de la investigación.

## **2. Técnica de Producción de Datos.**

La producción de datos en relación al enfoque propuesto refirió a 17 casos de usuarias del Programa de Salud Mental con diagnóstico depresivo del Hospital San José de Casablanca.

Bajo el precepto que las herramientas y los procedimientos implican la organización de los recursos de medición, es necesario consensuar, desde la teoría sistémica, que “las herramientas de medición constituyen sistemas operacionales clausurados construidos para uniformizar información, (y) los procedimientos de medición constituyen sistemas de criterio que regulan la aplicabilidad de las herramientas de medición” (Cottet, 2006: 204).

Las herramientas a trabajar para la producción de información fueron dos: Las entrevistas semi-estructuradas y los grupos de discusión<sup>3</sup>.

La *estrategia* de diseño y la selección de herramientas y procedimientos para medir las “objetivaciones incluidas en los campos teóricos-empíricos” (ob.cit.: 205) se sitúan en lo definido como objetivaciones del tipo *colectivo/opinión*<sup>4</sup>, dado que *operadores* y *operaciones* permiten “la generación de unidades de información del tipo ‘micro conversaciones’. Hablamos de herramientas y procedimientos destinados a generar micro

---

<sup>3</sup> Ver Anexo N° 1.

<sup>4</sup> Para el Autor, opinión refiere a “una estructura de sentido: conjunto sistemático de versiones recíprocamente referidas (posiciones)” (ob.cit.: 206)

conversaciones en calidad de unidades de información de una objetivación del tipo discurso” (ob.cit.: 206).

Esta estrategia posibilita el “intercambio de posiciones (versiones recíprocamente referidas) que informa de la estructura de sentido que un hecho social adquiere en cuanto colectivo/opinión (colectivo que al opinar se configura como conjunto de posiciones, posiciones que refieren al sujeto de opinión como colectivo opinante). Son herramientas y procedimientos destinados a generar unidades de información (“datos”) concebidos como ‘*experiencia de la significación*’” (ob.cit.: 206).

Por un lado, la entrevista semi-estructurada se entiende como una estrategia que se adecua a las respuestas que el sujeto de investigación va entregando de forma normalizada (Mayorga, 2004). Por otro, el grupo de discusión “produce *un discurso*, que puede entenderse como la puesta en habla de la lengua social que comparten los miembros del grupo, y reproduce para su análisis, el hablar del grupo. Produce *un grupo*, que se crea entre los participantes, mediante el ritual y el trabajo de hablar como tal. Los grupos son esencialmente conversaciones, juegos de preguntas y respuestas con las que hablan su ‘realidad común’, discursos y códigos con los que interpretan su mundo, sostenidas sus palabras en la autoridad del conjunto, por sobre la singularidad y la contingencia del tú” (Canales, 2006: 268), vinculando a los sujetos mediante las conversaciones con la comunidad, enjuiciando lo que comprenden como realidad desde una concepción normativa, desde un deber ser o desde un ideal (ob.cit.).

### **3. Universo y Muestra.**

El universo de la investigación se configura de mujeres con diagnóstico de depresión leve, moderada o severa de la Comuna de Casablanca.

#### **3.1- Tipología para la Configuración de la Muestra.**

Las tipologías requeridas para la conformación de la muestra son las siguientes:

- Ser Mujer: El estudio en cuestión parte de la hipótesis que la depresión en mujeres de la Comuna se relaciona directamente con su construcción de género, siendo ésta la forma de reducir complejidad ante una realidad elaborada en relación a dolores y silencios, razón por la cual, la depresión como diagnóstico se posiciona como la principal causa de ingreso y tratamiento al Programa de Salud Mental, el cual, durante el año 2010, de un total de 691 casos atendidos, el 63,24% fueron depresiones, de la cual, el 90.84% de dichos diagnósticos fueron mujeres.
- Ser mayor de 15 años: El cohorte establecido se justifica por la población atendida en el Hospital San José de Casablanca, institución donde se recogerán los casos a estudiar. Los casos menores a la edad mencionada, por su complejidad, son derivados a nivel secundario por el abordaje que requieren, los cuales, reciben un tratamiento diferente y su etiología normalmente refiere a un mayor grado patológico, situación que no es competencia de la atención primaria ni de este estudio.

- Estar Diagnosticada con depresión: Una de las características a estudiar en la presente investigación, es la utilización de la depresión como forma comunicativa, razón por la cual, si bien son motivos de análisis los síntomas que las personas presentan, no son el hecho mismo de estudio, por lo que personas que cumplan con los criterios antes mencionados pero que sólo posean sintomatología depresiva o diagnósticos afines, no pueden ser incluidas dado que uno de los presupuestos en los que se ampara la hipótesis, se relaciona con que el diagnóstico en sí mismo posee un carácter de investidura, como forma de posibilidad, que permite a las mujeres construir comunicaciones.
- Que los factores de riesgos o predisponentes que define el Ministerio de Salud (2009) no sean las causales del diagnóstico depresivo: Si bien, la tendencia de personas que consultan por alteraciones en su estado de ánimo y que posteriormente conlleva a ser diagnosticadas con depresión, se vincula directamente con los factores de riesgo que define la guía clínica del Minsal, no debe ser ésta la causal exclusiva de la depresión, sino mas bien dichas características deberán actuar sólo como gatillantes de la sintomatología, lo que implica que las personas que conforman el objeto de estudio recurren normalmente a la depresión ante situaciones de estrés social o emocional o ante conflictos de su vida cotidiana.
- Llevar al menos un año de tratamiento o registrar episodios depresivos anteriores: Criterio relacionado con el precepto anterior, dado que el objeto de estudio no apunta a sintomatologías o diagnósticos reactivos, sino que posean una definición en el ser persona y fundamentalmente en el ser mujer. Por ello, las características establecidas dicen relación a una depresión que ha durado más tiempo que el estimado por los Programas de Salud Mental o poseería una recurrencia y por ende la edificación de posibilidades.
- Que el Diagnóstico depresivo no se vincule a trastornos bioquímicos y/o fisiológicos: No es competencia de este estudio las depresiones de causales biológicas, debido a que su etiología, diagnóstico y tratamiento poseen una orientación concretamente biomédica y sin características psicosociales, donde la depresión respondería a procesos fisiológicos más que a una construcción de mundo y de forma comunicativa.
- Ser usuaria del Programa de Salud Mental del Hospital San José de Casablanca: La investigación se centraliza en características de la construcción de género de las mujeres *casablanquinas* que hagan uso del sistema público de salud y que poseen residencia en sectores urbanos o rururbanos de la Comuna, hecho que implica que no serán objeto de investigación aquellas personas que por razones socioeconómicas accedan a las prestaciones de la salud privada ni aquellas personas que residan en villorrios atendidos por las postas rurales de la Municipalidad de Casablanca, de quienes se desconoce la matriz sociocultural y los procesos históricos y de vida cotidiana en las cuales edifican sus mundos así como los protocolos de diagnóstico y tratamiento con que el Departamento de Salud Municipal trabaja.
- Ser madre con hijos/as vivos/as: Uno de los hechos con los cuales se construye la hipótesis, es que la depresión como forma comunicativa se vincula a características

del *marianismo*, donde la mujer se identifica como madre en su edificación de género.

Por otro lado, para efectos de la investigación, no se incorporan personas que han sufrido la muerte de un hijo/a, principalmente porque dicha experiencia condiciona un estado de ánimo alterado generalmente perenne, que se configura como un hecho traumático que recurrentemente produce dolor y estados depresivos.

- Ser o haber estado casada y/o conviviente: La depresión como forma comunicativa subyace tras el fracaso de las expectativas en *el príncipe azul*, pareja o marido en quien confiaron como posibilidad de estructurar una familia y una vida ausente de los dolores que marcaron a sus familias de origen o sus relaciones anteriores.

A su vez, se elabora la hipótesis sobre la necesidad de una figura masculina como protección del honor femenino (sujeción), así como la mantención de la familia por sobre las crisis o los dolores de la vida en pareja, donde la mujer asume el rol de sostén emocional de la familia ante la construcción simbólica del *dentro/fuera* que configura las relaciones de género.

- Ser Dueña de Casa o ejercer un trabajo en virtud del hogar: Vinculada con la característica anterior, el objeto de estudio son mujeres que centran su vida y su condición del ser mujer en relación a su hogar, más allá que ejerzan funciones laborales, las cuales son secundarias y no poseen un valor de realización personal, sino más bien como un apoyo ante necesidades económicas del sistema familiar.

### **3.2- Contextualización de la Muestra.**

La población de mujeres de Casablanca que se definió para la realización del estudio, se caracteriza por el definir su ser mujer en relación al hogar y al ser madre.

Esencialmente dueñas de casa, sus historias como mujeres madres se inicia en sus familias de origen, donde han observado a hombres y mujeres en relación al rol ejercido dentro del hogar. De padres ausentes y madres abocadas a los quehaceres de la casa, han vivido de niñas el maltrato hacia sus progenitoras, la abnegación de éstas por el cuidado de los hijos y un discurso basado en el adentro, el que les han situado y definido como el lugar que ocupa la mujer.

Con la finalidad de salir de sus hogares, principalmente por la recurrencia del encierro y los malos tratos, se emparejan a temprana edad con la expectativa de construir una familia basada en el respeto, el amor, con hombres presentes y dedicados al hogar, en el cual se realicen como madres y esposas en espacios idílicos de felicidad, los cuales prontamente se ven frustrados, enfrentándose nuevamente al encierro, a la ausencia masculina y a la monotonía de la rutina de los quehaceres del hogar.

Altamente dependiente a las figuras que erigen como autoridad, las cuales regularmente son sus maridos o miembros de sus familias de origen, recurrentemente dialogan en lógicas de solicitar permisos y autorizaciones para realizar actividades fuera de sus casas, lo que generalmente implica la carencia de amistades y reducidos espacios externos para el

desarrollo de otros quehaceres, los cuales se limitan al colegio, escuela o liceo de sus hijos y los Programas de Salud, a los cuales asisten con alta frecuencia.

Tras constatar que sus expectativas de familia se han frustrado, tienden rápidamente a utilizar su encierro como un lugar solitario en el cual expresar sus dolores, situaciones que normalmente no las conversan, no visualizando otras posibilidades para enfrentar sus sufrimientos que la pasividad y la probabilidad de un remoto cambio por parte de sus maridos que implique sentirse amadas, escuchadas, validadas y con espacios conjuntos de esparcimientos y diversión. El enfrentar de otra manera los conflictos en los que se desenvuelven es observado como un severo riesgo a la separación, hecho que conllevaría a la ruptura familiar, situación que no definen como viable.

A su vez, el contexto en que estas mujeres se desenvuelven posee características propias de una Comuna ruralrurbana.

La Comuna de Casablanca, ubicada en la Quinta Región entre las ciudades de Santiago, Valparaíso y San Antonio, por sus características climáticas y geográficas, a nivel de productividad ha sido idónea para la generación de vinos y viñedos así como empresas del rubro del tabaco, textil y de alimentos, hecho que implica que un sector importante de la población residente desempeña labores agrarias o como empleados/as de dichas empresas, lo que significa una baja tasa de desempleo pero de pocas expectativas de crecimiento o emprendimiento.

Con una baja población profesional, datos del Casen 2006 y del Censo 2002 así como diagnósticos comunales indican que la escolaridad promedio es inferior a los diez años de estudio, con significativas tasa de embarazo adolescente y un importante consumo de alcohol en la población masculina.

### **3.3- Criterios de Relevancia.**

El número de entrevistas y de grupos de discusión se definió a partir de la saturación teórica, considerando los criterios de propósito teórico y relevancia (Jones et al, 2004).

“El propósito teórico se refiere a los criterios iniciales del muestreo intencional cuyos rasgos se definen por la información preexistente a partir del debate teórico sobre el tema” (Jones et al, 2004: 3). Para el propósito de esta investigación, la entrevista individual y grupal a mujeres depresivas de la Comuna de Casablanca se determinó de antemano por las observaciones primarias realizadas, que dieron cuenta de un vínculo entre ser mujer, frustración de expectativas, resignación, sujeción, sometimiento, características marianas, y la depresión.

A su vez, la bibliografía revisada provee de antecedentes de una visión clínica (y sesgada) de la depresión, la construcción simbólica del género y su relación con los roles, emociones y conductas de las mujeres, así como la teoría sistémica que aporta profundamente en explicaciones sobre las operaciones, las observaciones y distinciones, los acoplamientos estructurales, las expectativas y las comunicaciones que los sistemas generan.

El criterio de relevancia “se refiere a ir seleccionando aquellos entrevistados que en principio nos permitan ampliar el rango de heterogeneidad tratando de hacer emerger

nuevas categorías de análisis que orienten a la vez la búsqueda de nuevos casos” (Jones et al. 2004: 3).

En lo relativo a este trabajo, la relevancia se agotó en la medida en que los casos entrevistados dejaron de aportar nuevos presupuestos que respondían a los objetivos establecidos, hecho que se verificó en los códigos que se construyeron en el plan de análisis.

#### **4. Técnicas de Análisis.**

Para el análisis de los datos se configuraron los códigos arrojados de la información obtenida.

La codificación de entrevistas permitió ir generando categorías, las cuales posteriormente se agruparán en dimensiones que surgen de la lectura y análisis de los códigos.

Para la creación de códigos, se establecieron dos formas, basadas en el trabajo metodológico de Jones, Manzelli y Pecheny (2004): Por un lado, se dividieron códigos del marco teórico, y por otro, aquellos códigos emergentes que surgieron de la lectura de las entrevistas.

En relación a lo planteado, se realizaron 6 entrevistas individuales y 2 grupos de discusión, que implicó un total de 17 personas entrevistadas, a las cuales se les aplicó una pauta semi estructurada, que se potenciaba en lo relativo a los aportes que las mujeres iban entregando en sus discursos.

Del análisis de los datos, se extrajeron 71 códigos, los cuales se agruparon en 15 categorías<sup>5</sup>, caratuladas como:

- Síntoma.
- Depresión en las mujeres.
- Causas de la depresión.
- Hombres.
- Mundo amenazante.
- Familia como recuso de fantasía.
- Naturalización de los hechos y la cotidianidad de los sucesos.
- Mujeres como madres de familia.
- Silencio.
- Tratamiento como espacio de desahogo y canalización.

---

<sup>5</sup> Ver Anexo 3

- Necesidad de parejas o familia como compañía.
- Auto observación de sí mismas.
- Familia de origen.
- Heteroreferencia del ser mujer y la familia.
- Expectativas del matrimonio.

Las categorías construidas se elaboraron en relación a la información que las entrevistadas iban generando, las cuales, se ordenaron en la estructura anteriormente expuesta por la forma en que las mujeres fueron respondiendo a la pauta de entrevista, las que en su totalidad, ordenaron sus discursos de dicha manera, razón por la cual se mantuvo para el posterior análisis.

Para la edificación de las categorías, se identificaron en las entrevistas eventos similares que hicieran referencias a hechos puntuales, a los cuales se les asignó un nombre y posteriormente se agruparon según similitud de contenido para subsiguientemente identificar el conglomerado con un nombre que abarcara la esencia de todos los códigos elaborados, lo que en una etapa posterior se definió con una descripción breve y una completa, con el fin de orientar el ulterior análisis e interpretación de los datos. Así, por ejemplo, para la construcción de la categoría Síntoma, en una primera instancia, tras la lectura de las entrevistas, se identificaron dos códigos recurrentes en los discursos de las mujeres al momento de evaluar lo que sentían cuando tenían depresión, que era el cambio de ánimo y la concepción del encierro, situaciones que se interpretaron como sensaciones que las mujeres poseían en condiciones de crisis, dolor, angustia o frustración, que se repetían reiteradamente en las entrevistadas y que se asociaba a la depresión.

Posteriormente, cada una de las categorías se contrastó con el marco teórico, relacionando contenidos que permitieran explicar el por qué de la emergencia de las categorías.

## **5. Soporte Tecnológico.**

Como soporte tecnológico para el análisis de los datos, se trabajó con el software Atlas Ti versión 6.0.

## **6. Criterios Éticos.**

Los criterios éticos, para la extracción de los datos así como para el manejo de los mismos se dividieron en dos partes. La primera de ellas, se relacionó con la confidencialidad, para lo cual se firmó un consentimiento informado que da cuenta de las garantías otorgadas de la seguridad de los antecedentes entregados<sup>6</sup>.

Ante cualquier duda o retractación de los datos que las entrevistadas pudiesen presentar, se entregó número de teléfono, correo electrónico y formas personales de reunirse con el investigador, con el objetivo de dar total disponibilidad para expresarlo.

---

<sup>6</sup> Ver Anexo 4.

Entendiendo que las entrevistadas ofrecieron parte de su historia de vida en los discursos que se recogieron, se garantizó que las transcripciones de las grabaciones serían realizadas por el mismo entrevistador, y que sólo serían leídas por éste y la profesora guía de la investigación, con el fin de reducir posibilidades del manejo de la información por parte de otras personas.

A su vez, se estableció como devolución de los análisis y resultados de la investigación dos tiempos, que implican por un lado un diálogo individual, que adecue las conclusiones a las historias particulares de cada una de las entrevistadas, y por otro, una presentación Comunal, que involucre a los agentes relevantes, sociales, comunitarios e institucionales, a fin de presentar la investigación con el objetivo de generar una nueva distinción que favorezca posibilidades de cambios en la construcción de género en la Comuna de Casablanca.

Finalmente, para el análisis de los datos que a continuación se presenta, los nombres de las entrevistadas han sido cambiados, con el fin de mantener en resguardo cualquier tipo de semejanza con las personas que participaron de esta investigación.



## V. ANÁLISIS DE LOS DATOS.

Para construirse una idea de las personas que a continuación se citan y con el fin de sustentar los antecedentes interpretados, se construyó una tabla que otorga datos de las mujeres entrevistadas, que se encuentran presentes en el Anexo 2.

### 1. Análisis de Categorías.

#### 1.1- Síntoma:

El síntoma, definido con los códigos de cambio de ánimo y concepción de la depresión como encierro, favorece en mujeres con depresión la reducción de la complejidad en relación a las comunicaciones que generan con el entorno.

El síntoma del encierro es definido como un agujero oscuro, cargado de soledad y de aislamiento, en el cual independientemente que se encuentren rodeadas de más personas, se sienten carentes de compañía. Pese al desagrado que les significa, el encierro les permite llorar, quejarse, compadecerse y repudiar la vida que llevan sin la necesidad de incomodar a aquellos a quienes sirven y cuidan, estableciendo un tiempo y un espacio de lamento sin rebeldía.

Hecho similar ocurre con aquellas situaciones expresadas como desagradables, que son los cambios de ánimo, que se interpretan como la ambivalencia entre lo que se hace y el cómo se vive, ante la conformidad y la auto concepción de asumir el rol que le corresponde.

Los cambios de ánimos se relacionan con las funciones que las mujeres deben cumplir dentro de su hogar, las cuales, monótonas y rutinarias, implican cansancio y molestia, hecho que gatilla las sensaciones de angustia, irritación y enfado, no obstante se asume que dichos quehaceres son partes de su ser mujer y son las tareas que deben cumplir, en beneficio de la mantención de su familia y de la cual ellas son las sostenedoras. De ahí la dicotomía y la alternancia en las emociones, dado que por un lado se encuentra presente el aburrimiento y agotamiento de ser las únicas que deben cumplir con las labores de casa – sin reconocimiento, apoyo ni tiempo para el descanso-, y por otro, el concebir que si ellas no lo realizan, su familia naufraga y se hunde, lo que implica el fracaso de sus expectativas del ser mujer y los sueños construidos en relación a su hogar:

*“Me levantaba y me tiraba al sillón. Y no hacía nada, no me arreglaba, no hacía nada. Lo único que me tiraba ahí no más y me ponía a llorar, a llorar, a llorar. Y después ya fue tanto que mi yerno le dijo a mi hija, ‘oye’, le dijo, ‘en qué está mi suegra. Mira, se levanta y no come y está ahí no más. Tiene que tener algo’. Me iban a ver, ‘no, déjenme sola, déjenme ahí no más. Váyanse, váyanse’” (Hortencia, 61 años).*

Desde una óptica sistémica, el síntoma al comunicar establece certidumbre. Dentro del operar interno de las mujeres depresivas se realiza una selección entre las posibilidades que el sistema establece como alternativas de comunicación. Existe un dolor arraigado a la vida cotidiana, a la frustración de las expectativas y a la observación de un mundo que no va a cambiar, perpetuando las experiencias que le desagradan. Ante ello, lo informado dice relación con estos malestares, protesta silenciosa ante las condiciones de vida, el cómo lo realiza, también opción entre posibilidades diversas, es seleccionada la expresión a través

de malestares corporales, cambios de ánimo y encierro, con la expectativa de ser comprendidas por su entorno, vale decir, familia y hombre.

La utilización de los síntomas, al igual que la depresión, permite a la mujer expresar su disenter histórico proyectando una comunicación al entorno, que permite comunicar sin la necesidad de confrontar o establecer posibilidades de cambio. La reducción de complejidad en el síntoma como expresión del dolor implica el tomar contacto con otros sistemas pero bajo las condiciones autorizadas para el ser mujer. Estos acoplamientos por intermedio de la depresión y específicamente por los síntomas permiten los empalmes comunicativos con aquellos sistemas cargados de sentido para las mujeres, vale decir, sus hombres, sus familias y el Consultorio, hecho que se logra sin la necesidad de reconstruir toda la historia de vida a la cual se han enfrentado, sino de forma automática ante las variaciones del estado de ánimo sin la necesidad de reconstruir, para ellas y para el entorno, el sufrimiento que implica para ellas el ser mujer y las frustraciones de sus expectativas cuando no se generan variaciones en su vida:

*“Porque esos decaimientos, esos cambios de ánimo, que me puedo estar riendo y después, uh, se me apaga todo, que me quiero ir a mi casa, que de ahí no quiero salir, que me da lata salir, ando como si estuviera enojada y no estoy enojada...”* (Marcela, 48 años).

El síntoma, fundamentalmente en el Sistema de Salud, posee un alto valor de atención por lo cual, tras acoplar, genera una esperada cadena de comunicaciones para las mujeres, dada la comprensión y el espacio que les otorga.

Pía, en relación al espacio que ha encontrado en el tratamiento del Hospital, al que llega por trastornos del ánimo y que posteriormente se le diagnostica con depresión, plantea:

*“Es que yo me agarro de las personas. Me he agarrado de ti (psicólogo), de la Anita María (Matrona) y la Dra. Mandiola (...) Conocía a la Anita María y fue un amor, era como un ángel para mí. Y Tú, tú eres mi amigo, eres mi hermano, alguien muy cercano, entonces, eso me gusta mucho, sentir que yo doy cariño y que me dan cariño, y en ustedes lo siento, no sé por qué pero lo siento”* (Pía, 38 años).

Los síntomas, a lo largo de la historia de las mujeres han implicado una recursividad interna, vale decir, se validan o actualizan, utilizándose de manera constante tras la acumulación de frustraciones o cada vez que se la rutina implique colapsos:

*“... porque la otra vez, cuando estuve con usted, yo quedé bien, pero mi esposo tuvo que llegar con todas esas porquerías y echarme nuevamente mi vida abajo”* (Mariana, 50 años)

Estas ratificaciones se vinculan al sentido que posee el síntoma así como a quienes comunica, sentido otorgado por la posibilidad que entrega de expresar sin cambiar el rol ni subvertir las formas del ser mujer así como lo que ellas han configurado como entorno, donde los sistemas más importantes son “sus hombres” -maridos o parejas-, sus familias y el Consultorio.

El por qué este operar, se explica fundamentalmente en la construcción del género, donde si bien, los síntomas descritos por las mujeres se condicen con los señalados en los tratados de psiquiatría o en la guía clínica de abordaje a la depresión, en lo que refiere al bienestar y al

malestar de la salud mental, son las mujeres las que se ven más afectadas y dicha situación se relaciona con los roles que debe ejercer, la frustración de las expectativas que depositaron alguna vez en la construcción de su matrimonio y familia y el abandono del cual se sienten víctimas:

*“Por mi ánimo, mi desanimo, por la pena, mucha pena de repente, a veces no podía llorar, que no dormía, que me levantaba, que fumaba... bueno, de hecho fumo, pero de repente era una cajetilla de cigarrillos diarios. Entonces eso, como que uno se... porque yo, siempre he pasado sola, esa es la verdad de las cosas, siempre he sido una persona solitaria, o sea, tengo a mis hijos, pero mis hijos cada cual... usted sabe que ahora la juventud hace su vida y una en la casa se queda sola a veces, con sus problemas. Ahora yo, mi esposo siempre ha trabajado fuera, y también me ha llevado hartos problemas, que ojala, no sé si algún día los podré solucionar o no, por qué, porque siempre, por ejemplo, todo el peso en la casa lo he tenido que llevar yo, o sea, él es el de la palta no más, pero la educación y todo lo que pasa en mi casa soy yo” (Mariana, 50 años)*

A nivel histórico, según lo descrito por Salazar (2002) y Montecino (2007), la mujer en Chile y en general en Latinoamérica ha sido observada desde dualidades contradictorias, en lo que dichos autores señalan como la moral A y B o el culto a la apariencia. La mujer desde la Colonia habría sido señalada como objeto de deseo del cual se hacía uso, pero a su vez se castigaba y censuraba cada vez que era sorprendida en conductas impúdicas. De ahí se configuran aparatos explícitos e implícitos que amenazaron a la mujer que se posicionaba fuera del hogar o se apartaba de sus roles de casa o del cuidado de los hijos. El encierro, propio de los síntomas señalados por las entrevistadas, acopla en la distinción de lo público y lo privado que Montecino (2008) establece, donde esta exclusión no sólo se desarrolla en lo práctico sino también en las estructuras mentales, lo cual si bien se naturaliza, no implica que aquello de lo que se excluye no implique ser un anhelo de alcanzar o realizar.

El ser mujer se ha estructurado socialmente en el ser madre, hecho que ha implicado una devaluación en su rol social, observándola y observándose con menos jerarquía que los hombres, hecho que se asume como natural, pero pese a ello continúa generando dolor, desagrado y frustración.

Desde el siglo XVIII que a la mujer se le ha cargado con exigencias del orden de la pureza, la honra, el comportamiento adecuado, el auto control internalizado, la culpa y el encierro, hecho que se manifiesta en los síntomas expresados ante las situaciones con las que convive a diario, que han marcado su historia y que observa como inmodificables, razón por la cual continuarán perennemente. De ahí que dichos cambios de ánimos, se interpretan como el sometimiento aprendido en el siglo XIX, aquella que Salazar (2002) define como una conducta opaca, depresiva y de puertas adentro, contra la cual se revela en ocasiones, pero que posteriormente naturaliza, y asume como condición natural de su ser mujer y observa en ello la posibilidad de mantener su entorno más significativo, su familia.

De ahí que en sus momentos de crisis, en su rechazo a su devenir histórico, establezca el encierro como práctica de confesión y ensimismamiento, el mismo que se utilizó en el siglo XVIII ante aquellas mujeres que subvertían las reglas que se le imponían, donde se

esperaba que recapacitara y se centrara nuevamente en los quehaceres y virtudes que la naturaleza le ha entregado:

*“Porque quería pasar más encerrada en mi pieza, ya no quería salir, todo el día llorando, prácticamente con sueño, no quería comer. Quería pasar todo el día en la pieza”* (Sandra, 26 años)

## **1.2- Depresión para las Mujeres:**

La depresión para las entrevistadas se define como sensaciones desagradables de angustia pero que fundamentalmente caracterizan como el sentirse atrapadas en un hoyo negro del cual no se observan alternativas de acción ni satisfacción.

Este mundo propio, oscuro y de desganas, el cual se plantea como un terrible desagrado pero que sin embargo posee la cualidad de ser un espacio propio en el que se puede llorar tranquila y donde nadie molesta la expresión de sus emociones, se interpreta sobre la base de la subordinación y la dependencia que las mujeres poseen de sus hombres o sus familias.

Sandra, en relación a su depresión comenta:

*“Ese mundo, ese mundo es de pura soledad, o sea, vives tu espacio en donde tú no permites que nadie más interfiera en él, es como estar solo, estar solo”* (Sandra, 26 años)

Todos los discursos de las entrevistadas se vinculan a sus quehaceres dentro del hogar, a la ausencia de espacios propios, a dolores de infancia en manos de sus familias de origen y fundamentalmente al antes y después que les implicó el matrimonio, comúnmente contraído a temprana edad.

Gabriela, en relación a los dolores que le implicó la vida junto a su ex marido, que le implican alteraciones del ánimo hasta hoy en día, plantea:

*“Yo decía ‘era lo que me tocó y tengo que aguantar’, porque era mi marido (...) Antes no, él me podía ver... me pegaba delante de la gente y a él no le importaba, y yo le decía ‘no, por favor, ya, yo hago lo que tú quieras’”* (Gabriela, 33 años).

La construcción de género ha caracterizado a las relaciones de pareja, sean uniones conyugales o no, como un estado que favorece más al hombre que a la mujer. Lamas (1999) lo interpreta desde una economía de capital simbólico, donde el hombre trabaja para mantenerlo y aumentarlo, y donde la mujer asume la condición de objeto de intercambio de esta transacción. Por su parte, el valor femenino se verá aumentado en la medida en que se comporte bajo el prisma del ideal masculino, vale decir, en lo relativo a la castidad, la femineidad, su dedicación al hogar y fundamentalmente, su decoro.

De esta forma, la autora plantea la condición y limitación que genera la anatomía en la mujer, la cual la encasilla en un rol determinado. Esta concepción implica que la mujer, por su condición fisiológica y su posibilidad de engendrar, posee habilidades naturales para la realización de los quehaceres del hogar, lo que significa una restricción a la realización de otras tareas que estén fuera del espacio de la casa. De ahí que un día normal esté determinado por funciones hogareñas, vale decir, el cuidado de los niños, la preparación de las comidas así como las respectivas compras para la elaboración de éstas, quehaceres

como apoderadas en los colegios de los hijos y posteriormente un permanente encierro en el hogar:

*“Un día normal, cuando me levanto, me levanto contenta, pongo música, salgo a comprar, me río con las personas, eso. En la mañana cuando me levanto, el desayuno, todo eso, y con mi nieto que está ahí, converso con él, y salgo a comprar, vamos a comprar la verdura, que el almuerzo, los remedios de mi papá, y de ahí, ya a comprar y nada más. A mi casa no más”* (Mariana, 50 años).

Si establecemos un vínculo entre lo depresivo y las relaciones de pareja que las mujeres han sostenido, las cuales en su totalidad son definidas como terribles, frustrantes y contrarias a sus expectativas, observamos que el matrimonio no sólo las posiciona como objeto transable sino que además las despoja de cualquier espacio. El espacio privado en el cual se desarrollan y desenvuelven, en la práctica, tampoco les pertenece, dado que se centra en quehaceres para otros.

*“porque el hombre tiene más espacio en la vida, la mujer tiene muchos parámetros para ejercer: uno, nosotras siempre estamos pendiente de la casa; dos, estamos pendiente de nuestros hijos; tres, estamos pendiente de los nietos; cuatro, estamos viendo que no falte nada en la casa; quinto, preocuparse de los demás, porque los vecinos a veces la requieren; sexto, el sexto qué te puedo decir, lo dejamos para nosotras, para cualquier cosita que tengamos extra”* (Macarena, 54 años)

Hasta las represiones del siglo XIX, que pueden graficarse en la ley *anti-chingana*, la mujer fue capaz de desarrollar importantes redes sociales y comerciales, potenciar su independencia, acrecentar sus ingresos por sobre el recibido por los hombres, y administrar sus bienes y su cuerpo. No obstante, la censura y el castigo cumplió la tarea de subordinarlas y centrarlas en un único rol: la maternidad.

Esta contradicción de lo que puede y lo que debe hacer, validan las formas comunicativas y las comunicaciones en relación al sometimiento, al castigo y la censura, la maternidad y el cuidado del hogar ante la independencia y la realización. Así, se configura como experiencia que todos los actos que impliquen quehaceres al margen del ideal femenino son amenazantes y contrarios a la moral. Y es en dichas operaciones en que la depresión se transforma en una forma de expresar comunicaciones de dolor y frustración, de rechazo ante el modelo construido en que segmenta a la mujer y la limita a un reducido espacio físico y mental que se materializa en una casa. Se ratifica el miedo y la reprimenda a otras formas de manifestación de la rebeldía, y constantemente se actualiza dicha distinción:

*“... porque él venía siempre a buscarme y a controlarme, si no me dejaba venir a la matrona, se enojaba, no le gustaba porque él no pensaba que era una mujer, me preguntaba si era hombre o si era mujer”* (Ester, 53 años).

Los esquemas de distinciones que las mujeres han construido auto referencialmente han implicado el llegar a verse como personas subordinadas, madres y dueñas de hogar. La notificación de diferencia de la depresión como forma comunicativa se traduce en expresarse de maneras poco acordes con su femineidad, atentando contra los patrones morales con las que han sido educadas:

*“Bueno, mi papá con mi mamá me llamaron y me dijeron que el matrimonio era para siempre, no era por dos días ni por tres, y que tenía que pasar esto y lo otro. Por ejemplo, el ser una buena dueña de casa, que tenía que ser una buena madre, que le debía respeto a mi esposo y todo eso”* (Mariana, 50 años).

La recursividad de este operar, del observarse como madres y dueñas de casas, sostenedoras únicas de la familia y con el compromiso de mantener relaciones de pareja independiente del sufrimiento que ésta le conlleve, ha estabilizado y naturalizado esta forma de ser mujer, la cual si bien disgusta, se cuestiona sólo a través de protestas silenciosas, como es la depresión.

Este operar y forma de comunicar, se auto observa y se valida con la auto descripción de ser mujer madre, estructurando la familia como el entorno de mayor importancia, razón por la cual, todo reclamo deberá subyugarse a las expectativas que dicho entorno posea de ellas:

*“Siempre fui muy cerrada, entonces no me gustaba que fueran a saber, por ejemplo si le contaba a mi mamá o a mi hija que sufrieran. Entre verlas sufrir a ellas prefería sufrir yo sola, en vez de que sufrieran ellas”* (Ignacia, 42 años).

Finalmente, la depresión como forma comunicativa del dolor y las frustraciones lograrán acoplamiento estructurales, dado que expresarán, por un lado, la molestia dentro del hogar y hacia sus parejas, y por otro, encontrarán un espacio en el cual cobijarse, desahogarse y criticar sus vidas, sin la necesidad de rebelarse.

*“Con el único que converso es con usted, no soy para que me vean otras personas llorar, o sea como que yo me aísló en mi propio mundo”*. (Sandra, 26 años)

### **1.3- Causas de la Depresión:**

Se definió como causa de la depresión las situaciones y circunstancias históricas y cotidianas que las mujeres identifican, explícita o implícitamente, como los factores determinantes en sus dolores, pesares, molestias y conflictos.

Una característica de las entrevistadas se vincula con sus relaciones de parejas como causantes de la depresión, la soledad y la rutina; tres hechos que se entrelazan, fundamentalmente porque el matrimonio como capital simbólico, implica la valoración por parte de las mujeres del rol que asuman como esposas y madres, lo que desemboca en sentimientos de soledad ante la ausencia de espacios de participación y de interés propio.

Un hecho relevante es que con el matrimonio se genera un incremento de la morbilidad psiquiátrica en las mujeres, donde, por el contrario, para los hombres dicha unión se presenta como un espacio de protección. Esto se explicaría por el bajo estatus y el rol difuso que posee la mujer como esposa y ama de casa, relacionando los estados depresivos con las altas exigencias y tareas del hogar, la monotonía de los quehaceres y cuidados a los miembros de la familia principalmente masculinos:

*“En primer lugar su maltrato contra mí, negarme el dinero, en cambio era bolsillo de hierro repartiéndoselo a los amigos. Por eso yo me busqué esa enfermedad, entonces fui*

*cayendo, cayendo, cayendo cada vez más, y llegó el momento de que él ya estaba casi loco de tanto tomar pues, cincuenta años tomando que ya se estaba volviendo loco porque le dio ¿Cómo se llama? demencia senil, fuera de eso acompañado por un... cuando toman se les hace tira el hígado...una cirrosis hepática con un bocio” (Luisa, 60 años).*

De ahí que las relaciones conyugales impliquen, por un lado, el encasillamiento en el encierro, en el mundo privado y en la maternidad y, por otro, la generación de desilusiones y frustraciones que rompen con las expectativas de la familia con la cual contrajeron nupcias:

*“... es que en mi matrimonio me trataron muy mal y en mi casa nunca me trataron mal, ni un garabato ni nada, siempre de usted, mi papá nos trató de usted, nunca yo los oí pelear a ellos, entonces para mí el matrimonio era eso, era bonito...” (Ignacia, 42 años).*

La internalización en el esquema de estructuras y operaciones ha implicado la concepción de inmoralidad ante las manifestaciones de lo público, situación que se grafica con la persecución de las chinganas del siglo XVIII narradas por Salazar (2002), que configuró a la mujer pública y popular como intrínsecamente inmoral, lo que tras reprimendas y castigos, se validó la aceptación de la dependencia de la mujer hacia el hombre.

Hoy en día dicha dependencia ha implicado desconfianzas de cualquier entono que no sea la familia y por ende la ausencia de redes sociales, lo que sumado a la violencia, el desprestigio y la rotulación en el rol de madre, con el paso del tiempo se transforma en un rechazo a la vida marital:

*“Tuve dos hijos antes sí, antes del matrimonio tengo dos hijos, nunca los he negado, los mayores. En el matrimonio son tres. Y quiere que se lo diga, me pesa mil veces, mil veces haberme casado, y se lo he dicho a él mismo, ‘el día que quieras, vamos para arriba y deshacemos el matrimonio’. Compartimos la misma casa, cada uno en su lugar, ahí no más.” (Camila, 66 años).*

Un hecho señalado por las entrevistadas dice relación con las expectativas en el matrimonio, donde las mujeres con depresión imputan en dichas relaciones la esperanza de la conformación de una familia, no obstante, características sociales vinculadas al marianismo hacen presente la concepción de la madre única y el padre genérico, razón por la cual, ellas aparecen como mujeres a cargo de la vida familia, como únicas sostenedoras, con un padre y/o marido ausente, que comúnmente asumen una postura de hijo al cual se debe cuidar:

*“Por ejemplo mi marido es... a él le gustan los rodeos, y antiguamente él se perdía fin de semana completo, y yo como era cabra no estaba ni ahí. Yo me dediqué a mis hijos porque mi mamá me decía a mí “vas a tener recompensa si tú te dedicas a tus hijos y dejas que lo demás pase no más. Si al final, tú eres la señora de tu marido y lo demás pasa” (Ester, 53 años).*

Cuando la imagen de familia que han construido se ve frustrada, surge el dolor de una expectativa fracasada pero conocida, dado que desde sus familias de origen elaboraron la posibilidad del abandono, al momento de observar a sus padres, razón por la cual está en su esquema de operaciones, lo que implica la mantención de la relación de pareja

independiente a la satisfacción que ésta produzca, y a modo de reclamo y queja, expresan su dolor por un medio que les asegure no ser castigada, que acople con la concepción del adentro y lo privado en la cual sus mapas de operaciones funcionan:

*“Empecé a vomitar de a poquitito, le contaba a [mi marido], pero él no me podía ayudar, ni siquiera me quería escuchar, porque a él no le gustan los problemas, no sé por qué, no puede él con sus problemas menos va a poder con los míos. Y él nunca me dijo nada, ni “pobrecita, pucha que lo has pasado mal”, se quedaba callado, se quedaba callado. Entonces era como, “pucha, lo estoy jodiendo más”. Y seguí echándomelos en la espalda, hasta que llegué acá. Le conté allá a la psicóloga, allá a la asistente social, a la asistente social de acá, al psiquiatra en Valparaíso” (Pía, 38 años).*

#### **1.4- Hombres:**

Categoría definida como la construcción que las mujeres realizan de los hombres con quienes durante su vida han compartido, iniciando su historia con las figuras paternas, en presencia o ausencia, para posteriormente vincular la definición de sus parejas o maridos en lo relativo a las expectativas que de estos tuvieron en sus inicios de relación y aquella que poseen hoy en día.

En ella, las mujeres hacen hincapié en una visión de hombres como bebedores, construyendo una imagen negativa que se caracteriza por el maltrato, el sufrimiento; así como también una similitud entre sus parejas y sus padres.

Sandra, expresa de la siguiente manera su esperanza de generar un cambio en su vida a través del matrimonio, el cual, a poco tiempo de emparejada observa que dichas expectativas jamás se cumplieron:

*“... Sí. Fue una esperanza. Para mí fue un esperanza porque yo tenía la esperanza de que íbamos a salir de ahí, que yo no iba a vivir más esas cosas, y al contrario, nos quedamos viviendo ahí, con mi mamá, aguantando que mi papá llegara curado, pero, ahí fue cuando yo llegué a un tope y decidí y hablé con mi amiga y me fui” (Sandra, 26 años).*

La imagen social construida en relación al sujeto moderno no establece relación con el ser mujer, muy por el contrario, propone la idea de un Hombre, padre de familia, productivo y propietario, el cual, se desarrolla en el afuera, en la esfera pública, gozando de los privilegios de la independencia y de la administración del poder.

Pese a estas características que posicionan a lo masculino por sobre lo femenino, en la construcción del género se produce una contradicción, donde este hombre poderoso, que ejerce soberanía y maltrato en las mujeres, que asume la imagen del conquistador que posee a la mujer, es cuestionado y observado como poco virtuoso, principalmente porque se le asignan características negativas tales como la arrogancia, la promiscuidad y el autoritarismo.

Marcela, ante la pregunta de cómo son los hombres, responde:

*“No... para qué me pregunta eso... son lo más malo que hay. No he podido encontrar un fulano que uno diga... sí. Al menos sé que no son todos iguales” (Marcela, 48 años).*



Pese a ello, la paradoja se hace nuevamente presente, donde se configura a este sujeto cargado de defectos y carente de virtudes como la posibilidad de formar familia, así como quien protegerá el honor de la mujer, estableciéndose como un mal necesario:

*“... Algunos porque son cómodos. Les gusta que todo se lo hagan. Como mi marido. Perdón, es que yo lo quise tanto a mi marido. Él se sentaba a oír radio y nada más. No le importaba ni el jardín ni limpiar el patio, nada. Todo lo hacía yo.”* (Francisca, 70 años).

Estas contradicciones poseen un arraigo histórico en la construcción del género en Chile. Montecino (2007) lo lleva a la época de la Conquista, en el que el hombre español se transforma, pese a su condición de violento y efímero, como la posibilidad de cambiar de estatus al momento de vincularse con él, aún cuando se conociese el desenlace de dichas relaciones, las cuales se fundaban en lo que la autora define como la barraganería, identificando a dichos hombres con la características de formar familias legítimas e ilegítimas.

Este hombre maltratador, con una historia que lo marca y condiciona, a lo largo de la vida de las mujeres se detesta, no obstante se le acoge, se le cuida y protege, a cambio de los cuidados morales que éste entrega al honor de la mujer. Es por ello, que Mariana, tras una conversación en la que centra a su marido como el principal foco de sus problemas, frustraciones y su depresión, al momento de preguntarle por qué separarse de él, plantea:

*“... sí... pero siempre digo, ‘ah, total está por allá, no me molesta’”* (Mariana, 50 años).

### **1.5- Mundo Amenazante:**

Definición del entorno que se observa como peligroso y amenazante, razón por la cual se desconfía de éste. Dicha categorización se realiza en virtud de las experiencias vividas, ya sea por temores que les cuesta definir pero que se vinculan con la ausencia de una figura de protección, generalmente masculina, y hacia la desconfianza que generan las amistades, quienes distinguen como poco sinceras, indiscretas y generadoras de enredos.

Esto conlleva a que las mujeres planteen el temor que les produce el salir solas de casa, la ausencia de redes vecinales o amistades por miedo a verse inmiscuidas en ‘enredos’ y una visión general de desconfianza del mundo que les valida su posición de encierro en el hogar.

Partiendo de la premisa de la importancia de las redes sociales en la salud mental, donde la ausencia de éstas implicará el detrimento del bienestar individual, nos encontramos con mujeres donde su único soporte emocional es una familia que si bien se vivencia como el entorno de mayor importancia, es a su vez es el generador de sus conflictos y dolores.

Sandra, ante la consulta si es que le genera agotamiento el ser soporte de su familia, responde:

*“Mucho, pero en la casa no hay nadie más que se preocupe de eso. Mi mamá trabaja, mis hermanas hacen su vida, no puedo tampoco dejar a mi hermana a que ella viva sola y se las arregle sola. No puedo”* (Sandra, 26 años).

Si bien la literatura establece una relación entre mujeres que padecen depresión y la ausencia de redes sociales, es importante señalar que estas mujeres no inician su desvinculación con el mundo comunitario al momento de manifestar síntomas depresivos, lo que podría explicarse desde el aislamiento y el encierro que ellas definen como propio de dicho estado, sino que la marginación del mundo público y principalmente de las amistades es una característica que las configura en su historia como mujeres.

Esto, ellas lo definen ante el temor de ser dañadas o traicionadas por sus pares, razón por la cual, explícita o implícitamente, optan por carecer de grupos o amigas:

*“No, amigos no tengo. Ni amigos ni amigas (...) No sé. Nunca en mi vida he tenido yo... Cuando estaba chica me acuerdo estaba en la escuela y tenía una compañera que supuestamente yo era mi amiga, pero hubo un problema y uno se queda con la sensación de ‘yo creí que era mi amiga’ y de ahí nunca más”* (Marcela, 48 años).

Las experiencias con las cuales operan no sólo refieren a situaciones puntuales, las cuales normalmente no logran explicar, desde una mirada externa, una aversión hacia el vínculo social, sino dice relación con lo amenazante que ha sido el devenir histórico femenino cada vez que estableció redes sociales o de independencia, que caracterizó a la mujer del *bajo pueblo* en el siglo XVIII, donde los aparatos de control sembraron la sanción y por ende el miedo ante conductas de relaciones abiertas, y por lo tanto impúdicas, que las mujeres pudiesen establecer.

Si bien, hoy en día no existen los dispositivos de control que caracterizaron la Colonia y el origen de la nación chilena, se observa en los discursos de las entrevistadas las formas de control que sus familias y principalmente sus maridos ejercen sobre ellas:

*“Yo, sabe, nunca me levantó la mano, teníamos altercados, porque le decía yo, ‘tú me conoces, cómo me recibiste a mí, por qué no me dejas salir, yo no voy a hacer ninguna cosa mala’, ‘no’, me decía, ‘el hombre siempre anda aprovechando oportunidades.’* (Francisca, 70 años)

La ley *anti chingana*, que plantea Salazar (2002), permite comprender la persecución hacia la emancipación femenina que conllevaba a un fuerte tejido social popular del cual la mujer era un eje central, lo que implicó que el recelo cobre sentido en las operaciones internas femeninas, donde el encierro y lo privado se configuran como espacios seguros y libres de amenazas y castigos:

*“La primera semana empezaron los garabatos, yo quería salir sanamente y que era por último salir a dar una vuelta a la plaza y no si uno salía a la calle era porque andaba viendo, buscando como de engañarlo o que tenía otra persona, y no, uno salía sanamente y hasta ahora yo salgo sanamente, no porque ande buscando a alguien (...) Así que prefería quedarme en la casa... era más seguro...”* (Ignacia, 42 años).

Por otro lado, la distinción público/privada implicó la reducción del espacio femenino en el hogar, hecho que generó certidumbre en tales áreas y por consiguiente, incertidumbre en el afuera, donde independiente del desagrado o la frustración que signifique el ensimismamiento, no sólo es más seguro y menos peligroso, sino que además, por

acostumbramiento o sedimentación de operaciones, tampoco se sabe dónde ir o cómo desenvolverse en el afuera:

*“Me siento bien, porque no sale a ni una parte uno, en cambio uno viene para acá (Hospital), conversa con las compañeras, se echa sus tallas. En cambio estar en la casa encerrada, no tiene con quien conversar, y a quién va a echarle tallas. Y además que uno es sola”* (Sofía, 58 años).

#### **1.6- Familia como Recurso de Fantasía:**

Categoría definida como la familia que aparece como un recurso central en la vida de las mujeres, en el cual centran sus posibilidades de contención y apoyo. No obstante, por no sentir que incomodan o molestan con sus problemas, no acuden a ellas en momentos de angustia y dolor.

La familia, discursivamente, se hace presente como referente emocional. Sin embargo, no se interioriza mayormente en los conflictos de las mujeres, más que entregando ánimo y presencia:

*“No, es que como yo pienso que ella ya sabe y me conoce más, porque ella lo que hace, ya, me deja sola un rato y después va y se acurruca al lado mío, se sienta al lado mío, y ahí se queda, pero no me pregunta, ella espera a que si yo le voy a contar le cuento, sino no. Lo que sí a ella le molesta, le da rabia.”* (Marcela, 48 años).

La importancia de las familias para las mujeres en Chile se constituye desde la Colonia, donde las constantes persecuciones ante manifiestos de independencia femenina implicaba un alejamiento del ideal edificado como mujer. Desde el siglo XVIII en adelante comenzaron a sembrarse las sospechas de prostitución y/o mala vida en dueñas o trabajadoras de *pulperías*, que caracterizaba un segmento de mujeres que emprendía posibilidades más allá de las dependencias afectivas o económicas.

Ante estos casos, la solución entregada se estructuró en la ‘*sujeción*’ a mujeres mayores, quienes las protegerían del distanciamiento de lo socialmente esperado.

Ya en esta época se inicia la elaboración de un discurso de *la mala vida* de las mujeres solas, lo que se ratifica tiempo después con la persecución a las *chinganas* por decretarlas intrínsecamente inmorales. De esta forma, la ley *anti chingana* implicó la necesidad de dependencia, lo que conllevó en asociar que la mujer moral será por añadidura una mujer dependiente.

Estos parajes de la historia comienzan a dar luces sobre la importancia que tomará la familia en las mujeres. Si hacemos un paralelo con la actualidad, veremos que hoy en día no son mujeres mayores a las cuales ‘*sujetarse*’ ni ley *anti chingana* que controle y persiga; hoy en día se hacen presente operaciones en que las mujeres se observan a sí mismas como de *mala vida* si se encuentran solas, y el aparato de control, internalizado principalmente, se hace presente en las propias observaciones que ellas hacen de sí mismas, así como los discursos con los que comunican con el entorno, en lo relativo a las sanciones morales o las expectativas que sus círculos poseen de su comportamiento:

*“Porque no está mi esposo y me pueden ver y le pueden decir quizás qué cosa de mí a él. Que estaba bailando, que estaba con cierta persona. No sé, lo que pasa que la gente acá es así y como que a uno le da miedo de repente”* (Mariana, 50 años).

La familia, en estos casos, cumple con parámetros estandarizados de ‘sujeción’, ya sea para mujeres en que su soledad es momentánea, dada la ausencia de una pareja que se encuentra en quehaceres masculinos, o en aquellas personas que hoy en día se encuentran sin parejas. En aquellas mujeres, la familia será el alero socialmente permitido para refugiarse:

*“Las que tenemos al marido el marido sale. Por ejemplo mi marido sale a oscuras en la mañana. Bueno, ahora no tan oscuro. Y llega en la tarde. Si no fuera por mi hija, bueno, es que a mi hija a veces yo no la veo en todo el día, y vive ahí mismo donde vivimos nosotros. La otra niña que anda conmigo ahora trabaja, le tocó turno en la tarde. Cuando está en la mañana está conmigo, anda para todos lados, pero yo estuve un tiempo que estuve sola, sola. Y lo más que a mí me dio la depresión fue por mi hijo, cuando mi hijo se fue, porque mi hijo es marino, y usted sabe que los marinos andan, se van, se van, y como que dejan la mamá a un lado...”* (Trinidad, 57 años).

Otra interpretación que apoya la lectura de esta categoría dice relación con el marianismo, donde la ausencia del padre implica la búsqueda de un refugio para la madre, la que por años ha operado sobre las experiencias del castigo a la independencia y a la necesidad de estar ligado a otro. Si bien esta madre enfrenta sola la protección de sus hijos, requiere de un cobijo al cual ser asociada.

Matilda, ante la constante ausencia de su marido, plantea la importancia que su hija posee para ella y la compañía que ésta implica:

*“...Y con mi hija, yo tengo muy buenas relaciones con mi hija, no como mamá, como amiga más con ella. Con la que ando yo siempre. La otra ya es casada y es harina de otro costal. Pero con la [hija] nosotros tenemos muy buena relación.”* (Matilda, 54 años).

Así, el soporte de la familia se hace necesario, la cual debe estar presente y se le realizan visitas cotidianas, estableciendo ciertos paralelos en los momentos de esparcimiento, para cuando el hombre salga y realice sus quehaceres de vida social en compañía de sus pares, la madre lo hará en asociación a su familia.

A modo ejemplo, Ester narra, como acto de triunfo e independencia, la vez que decidió salir de su hogar sin su marido, para lo cual, llamó a sus hermanas y cuñada, a fin de no salir sola ni generar mayor revuelo en su relación marital:

*“...Como yo tenía plata porque había trabajado, y me dice mi hermana, ‘oye hay un rodeo en tal lado, ¿no quieres ir, vieja?’-porque mis hermanos me dicen vieja porque soy la mayor de todos-, y les digo, ‘podría ser’. ‘Te paso a buscar a tal hora’. Me arreglé y todos se quedaron con la boca abierta, porque no pensaban que yo iba a ir. Y partí a buscar a mi hermana y me dice ‘ah, tengo que ir a arreglarme, no voy a alcanzar’, bueno, ‘allá te espero’, le dije yo. Y me voy caminando y me llama mi cuñada y me dice ‘oye, podría ir yo’, ‘vamos no más, yo te paso a buscar’, y llego a la casa de ella y ella me dice ‘oye, avísale a mi hermano que estás aquí para que no se preocupe’, ‘sí, sabes qué, le voy a avisar porque tiene que haberse ido ya’, le dije, ‘le voy a avisar para decirle que dejé*

*comida y todo listo', le aviso, y siente la música mi marido y me dice 'y dónde estás', 'aquí pues. Aquí en el rodeo', le dije yo, 'y tú dónde estás', 'en los corrales', me dijo, 'espérame ahí no más, no voy a ir nada para la casa', me dijo. Sucio como estaba, por inseguridad yo creo, no se fue a la casa a bañara como el resto ni a cambiarse de ropa, no, se quedó ahí y después me decía, 'uy, estoy tan cansado, me quiero ir', 'ándate pues', le decía yo, 'yo vine sola, me voy después con mi cuñada'. No, me esperó hasta la hora en que le dije, 'ya bueno, ahora sí vámonos'. Pero se dio cuenta que yo puedo ir sin él, porque él pensaba que ésta es su cosa e iba él no más.' (Ester, 53 años).*

No obstante, la característica de fantasía se hace presente en un uso ficticio de la contención emocional. La familia en sí misma si bien se identifica como un espacio de apoyo, no se utiliza:

*"...incluso cuando yo tenía problemas en mi matrimonio yo iba a ver a mis papás, porque a mí no me dejaban ir a ver a mis papás, y las veces que iba eran muy pocas veces las que iba. Yo trataba de demostrarle de que era feliz, jamás les mostré, ni siquiera le dije los problemas que yo tenía en mi matrimonio, nunca (...) Porque no quería que ellos sufrieran, darles el sufrimiento, porque yo había tomado esa decisión, no quería que ellos sufrieran." (Ignacia, 42 años).*

Este hecho es finalmente esperable, dado que el ser mujer madre implica la responsabilidad de la familia y el vivir para otros, lo que no deja espacio para ser ellas las que pidan soporte siendo que son ellas el sustentáculo familiar. Y será ahí, en esa capacidad de afrontar el sufrimiento que enseñó la *Gran Mater* lo que implicará el silencio, la sonrisa constante ante sus propias madres, hermana y otros familiares cercanos, demostrando una imagen sólida de sostén familiar.

### **1.7- Naturalización de los Hechos y la Cotidianidad de los Sucesos:**

Categoría entendida como la naturalización de los hechos de las mujeres sobre su historia y situaciones de la vida cotidiana en relación al rol social y familiar que cumplen, el cual se visibiliza y se verbaliza en lo que les gustaría hacer para disminuir sus dolencias, no obstante no generan cambios en su devenir ni en las circunstancias que les molestan.

De ahí se hace presente que las mujeres depresivas distinguen claramente lo que deberían hacer para iniciar un camino hacia su bienestar, pero hacen completamente lo contrario. A su vez, expresan implícitamente el mayor cuidado y protección que entregan hacia los varones por sobre las mujeres, lo que se enlaza con la pasividad que ellas sostienen ante conductas masculinas, así como la naturalización de los hechos que ocurren en sus vidas en relación a sus parejas y familia.

Lamas (1986) y Montecino (2008) plantean que el género tiene por función la estructuración de relaciones entre hombres y mujeres, lo que genera conceptos normativos, prácticas y conductas en relación a mitos. Así podemos explicar comportamientos que fundamentan en hechos simbólicos de dependencia, lo que genera tradiciones en el cuidado del niño por sobre la niña, el naturalizar la expresión de explicaciones a sus parejas en relaciones a lo que hacen y hacia dónde se dirigen, la necesidad de permisos o autorizaciones lo que con el paso del tiempo, que definen como hechos sustentados en prácticas de respeto y comunicación, se van configurando en normas:

*“... El hombre tiene más poder. La mujer se queda, dominada. El hombre tiene más poder para mandar a la mujer. Mi marido era así, una vez casi me dejó en la calle, porque fíjese que fue a una procesión, y yo no salía a ninguna parte, y llegó una amiga y me dijo ‘vamos Francisca’, y me dijo [marido] ‘ya, anda’, e iba a dar la vuelta por toda la manzana por detrás y yo no me doy cuenta que va dando la vuelta para entrar hacia la plaza, como que me persiguió, y llegamos allá y entramos a la iglesia y le digo ‘está oscuro, está todo oscuro’, entonces le digo yo ‘qué hora serán’, ‘son las 11’ me dijo, ‘me va a matar el [marido]’... no me iba a pegar, pero... cuando veníamos llegando a la puerta del ante jardín, ‘menos mal que apareciste’ me dijo, ‘yo venía a echarle llave a la puerta para que te quedaras en la calle’. Así que yo no podía salir a ninguna parte si no salía con él” (Francisca, 70 años).*

Esta normalización de las comunicaciones entre hombres y mujeres se establece en lo que Bourdieu (2007) define como subjetividades socializadas, donde un hecho o una acción, es decir, el considerar pertinente el dar explicaciones, se hace presente en las operaciones y experiencias de las mujeres depresivas como un hecho lógico, natural y objetivo, lo que finalmente consiste en un comportamiento estructurado en un cuerpo simbólico, social, cultural e histórico:

*“... Porque mi marido es de estos a la antigua, porque él cree que soy de su propiedad y tengo que pedirle permiso. Ahora, como hizo turno anoche, me dijo, ‘¿y para dónde vas a ir ya?’, y le dije a las chiquillas [hijas], ‘se apuran. Tú te vas adelante y yo me voy después’. Y mi hijo calladito en el living, porque a él le gusta que yo venga para que me relaje, para que no ande ‘cuática’. Entonces, yo me vine con la [hija] y ella se vino después y él no se dio ni cuenta, se quedó dormido... como había hecho turno’ (Trinidad, 57 años).*

Por otra parte, Salazar (2002) y Montecino (2007) comparten la mirada de observar un hombre como un sujeto histórico derrotado, del hijo *huacho* al padre errante y ausente, pero no como una persona completa, íntegra y autosuficiente.

La construcción de un hombre incompleto nos permite explicar el alto nivel de cuidado que las mujeres les otorgan por sobre ellas mismas o por sobre sus hijas, ante la concepción de sujetos carentes que no poseen herramientas por sí mismos para enfrentar la vida sin una madre a su lado que vele por su integridad:

*“... Pero yo a mis hijos, los dos para mí los dos son iguales. El mayor, como anda de vacaciones, siempre me pregunto, habrá almorzado, habrá tomado desayuno. Ella [hija] le va a hacer el aseo todos los días y le digo yo, ‘viste si tomaría tecito’. Hoy día pasó por mi casa, fue a dejar al papá en el camión, y al tiro le mandé una fruta para que comiera algo en el camino” (Amira, 62 años).*

Los sistemas simbólicos, siguiendo a Lamas (2000) y Montecino (2008), permiten construir valores y formas de prestigio, lo que explica la observación que las mujeres depresivas establecen sobre los hechos que les ocurren como naturales, independiente que esto signifique el posicionarse bajo una imagen masculina o familiar.

*“Bueno, es que es mi casa, en el fondo es mi marido, y como le dije al principio, uno se casó y se casó para toda la vida. Pese a todo. Y por mis hijos. Mis hijos no quiero que*

*nunca digan nada de 'tu mamá, tu mamá dejó botado al papá', no quiero. Porque ellos aman a su padre, y a pesar de todo lo quieren”* (Luisa, 60 años).

Una validación en las formas de prestigio dice relación con la unión nupcial y la economía de los intercambios simbólicos que teoriza Lamas (1999), donde la mujer se ubicaría en una escala de objeto transable, lo que implicará una experiencia recursiva de ella como un objeto de transacción y con determinadas conductas que se traducen en plusvalía, a diferencia de esos otros con los que han convivido, lo que conlleva a la naturalización de los hechos.

A esto se suman una historia de aparatos de control que aportan a validar experiencias e inculcar role y funciones de hombres y mujeres. Por ello, por ejemplo, *las Casa de Amigas* del siglo XVIII que se encargaron de facilitar el acercamiento a Dios y fortalecer las prácticas de feminidad potenciado con el discurso patriótico colonial de realzar una imagen de madre y mujer doméstica que fortalecerá la conformación de la nación que sirve al Rey y a Dios en la medida en que sus *hijas* asuman el engendrar así como la protección y el cuidado del hogar y de sus hombres, establece una distinción histórica que a la larga implicará la objetivización de hechos de naturaleza subjetiva, donde hombres y mujeres asumirán determinados roles, permisos y conductas, que hoy en día se leen como normales y naturales:

*“Una nació con el cuchillo en la mano pelando cuestiones”* (Macarena, 55 años).

Una forma de observar estas prácticas como aprendidas y que las mujeres depresivas lo han hétero referenciado y adquirido como elemento para estructurar sus operaciones lo entrega Salazar (2002) al momento de analizar los géneros antes del 1830, relación entre hombres y mujeres que etiqueta como un pacto productivo donde si bien los roles se establecían en la distinción del adentro/afuera, ambos no sólo proveyeron la subsistencia y la acumulación familiar, sino que además los dos fueron dueños de dicho patrimonio. Así como las transformaciones políticas implicaron en el siglo XIX a la mujer rural un proyecto independiente, dicha situación fue posible por la paridad y hasta la superioridad cultural de la mujer en su relación con los hombres y su familia, lo que se vio mermado en la medida en que las presiones políticas, económicas y morales impidieron la administración del cuerpo y los bienes femeninos por las propias mujeres, insertándolas en modelos de dependencias que se mantienen hasta el día de hoy, y que producen observaciones en las mujeres como que dicha condición ha sido perenne.

### **1.8- Mujeres como Madres de Familia:**

Categoría puntualizada como mujeres que definen su rol de ser y quehacer en el ser madre, configurándose como el eje central en el que descansa la familia, transformándose en las únicas sostenedoras del sistema familiar, lo que les implica asumir funciones que la desgastan, abruman y angustian, pero no obstante se observan a sí mismas como las únicas capaces de ejercer dicha tarea.

Esta codificación se realiza en virtud de expresiones de mujeres depresivas tales como el vivir para otros, el ser madre como fuente de compañía, la naturalización de los roles de género y donde la mujer se posiciona como la sostenedora emocional de la familia y de la

relación de pareja, estructurando la casa como el único espacio en que se desenvuelven y del cual son absolutas responsables.

*“...el hombre sale, se divierte y una es esclava de la casa... fuera de eso, uno tiene que trabajar, por si no le alcanza los recursos uno tiene que trabajar, y el hombre es feliz y contento, con el cumplir sus ocho horas de trabajo y después irse a farrear con sus amigos.”* (Sofía, 58 años).

De esta manera, el espacio del hogar se estructura en un vínculo paradójico. Por un lado, la casa y la familia, acogen, validan y protegen, y por otro lado, deprimen, angustian, abruma y cansan, lo que implica una dualidad constante en que las mujeres se desenvuelven: la rutina, la monotonía y el encierro versus el espacio que les permite ser mujeres madres:

*“Terminé en depresión por toda lo que me rodea de mi casa, y aunque quiera mucho yo a mi casa, pero todos los problemas porque yo tengo que solucionar todos los problemas, yo tengo que tener tiempo para solucionarles todos los problemas a cada uno de la casa, como que yo me he metido en eso. Como le decía la otra vez, mi hijo que tiene 30 años si le duele un dedo yo tengo que venir con él.”* (Mariana, 50 años).

Una característica compartida entre todas las mujeres entrevistadas dice relación con la homologación que realizan del ser mujer y el ser madre. Dicho imaginario colectivo se explica por los sistemas simbólicos que dan pie a los valores, emociones y formas de conductas que se internalizan y naturalizan, y que posteriormente tienen su justificación en las diferencias biológicas. Así, el ser madre se posiciona no sólo como un rol central sino que se extrapola al hecho de ser cuidadora y de sostenedora de la familia y como función principal del ser mujer.

*“Mira ahora no he encontrado que me da depresión después que nació el [hijo], porque antes no tenía razón para vivir, ni siquiera para vivir, no tenía una razón fuerte porque mis hijos ya estaban creciendo, ya no me necesitaban tanto, mi hija estaba a punto de irse y me iba a quedar sola, y a mí me gusta que alguien me necesite, me gusta servir, ayudar, me encanta ayudar o servir, y si nadie me necesita encuentro que no tiene sentido.”* (Pía, 38 años).

Tal como se ha establecido en categorías anteriores, existe un discurso social histórico que encerró a las mujeres en sus casas y la caratuló con el engendrar, estableciéndola como madres. No obstante, ello no explica por sí mismo el que sólo ellas funcionen en virtud del hogar, interpretando que los hombres no cumplirán dichas tareas. Sí lo explica nuestra historia latinoamericana y la teoría marianista, donde la Conquista implicó la conformación de familias con padres genéricos y mujeres sin hombres, donde la madre permaneció abandonada y buscando sustento para ella y sus huachos, que configuró la construcción que en palabras de Montecino (2007) en la triada de la mujer madre, el padre ausente y el hijo huacho.

Así, nuestro devenir histórico y simbólico configura a la mujer como la única a cargo de la familia, naturalizando la concepción de la madre sola. De ahí que preguntarse por funciones de hombres dentro del hogar no encaja con las experiencias operacionalizadas de nuestras mujeres, quienes incorporarán expectativa como la *ayuda masculina* en los quehaceres del hogar o con los hijos, pero en una realidad distinguida de una madre abandonada.



En relación a la mujer como la única sostenedora emocional de la familia, Pía plantea la funcionalidad del hombre como una ‘ayuda’, pero no como una relación ecuánime en la distribución de tareas del hogar, donde debe ser ella quien estructure el funcionamiento familiar y de la casa:

*“Yo [sostengo la familia]. Él me dice, ‘yo estoy acostumbrado a que tú tomes las decisiones, a que tú me digas lo que tengo que hacer’”* (Pía, 38 años).

También se suman las expectativas del entorno en relación a una mujer centrada en el hogar, hecho arraigado a nuestro proceso histórico en que las mujeres fueron despojadas de su derecho a la libertad de su cuerpo, inculcando, a través de la fuerza, comportamientos de dueñas de hogar y madres cuidadoras en pro de una ciudadanía civilizada, censurando y castigando las prácticas sexuales indígenas y mestizas que no se condecían con los ideales oligárquicos.

A su vez, el ideal masculino de la femineidad implica que la mujer sea vista como un valor adquirible en relación a sus conductas fundamentalmente sexuales en sus tiempos de juventud, para posteriormente potenciarlas con su desempeño como dueña del hogar.

Pía e Ignacia, plantean una interesante aporte al ser mujer, en el cual, por un lado una define las características que una mujer debe poseer, definiéndolas como *“Realizarse como mamá, como familia, como persona”* (Ignacia, 42 años), y por otro, la distinción de la pureza sexual, donde se establece, a través de las conductas sexuales, una diferencia entre una mujer con horna y *las otras*, de las cuales construyen una distancia lo más significativa posible: *“Entonces él [marido] a mí no me puede hacer eso [usarla sexualmente como lo hace con otras mujeres], aunque quisiera no me puede hacer eso, porque lo intentó, cuando recién me conoció me dijo que como yo limpiaba autos antes, porque mi mamá me pegaba si no llegaba con plata, y me conoció limpiando autos y pensaba que yo era puta, que yo me acostaba con cualquiera, que yo era de la calle. Y como estaba bonita, tenía grande todo, entonces dijo ‘aquí está la papa, llegar y llevar’, y cuando me fue conociendo, no era así.”* (Pía, 38 años).

En coincidencia la anatomía se volverá un destino limitante planteará Lamas (2000), donde el ser madre y el cuidado de los hijos y de la familia implicará una relación de espacio e identidad desde el poder y la jerarquía, donde los quehaceres del hogar (el adentro) estarán menos valorados que los desempeños de la vida pública o laboral que los hombres realizan, existiendo una experiencia que determina el hecho que es la mujer quien debe encargarse de dichas tareas, centrándose en lo privado, en lo desprestigiado, vinculándose con prácticas laborales sólo en virtud de satisfacer necesidades del su adentro, de su hogar, estructurando una vida cotidiana al alero de la familia y enfocada en los quehaceres de los otros miembros.

Sumado a la educación colonial que objetivo lo subjetivo como experiencia propia de la mujer, aparece la ausencia masculina, la cual, para Salazar (2002) se explica por los cambios políticos y económicos del siglo XIX, que implicó que la hombría popular se tradujese en el ser andariego, en el endurecimiento, el coraje y la vida solitaria, donde en el aposento se quedó la mujer y sus hijos.

Estos cambios en la conformación de la familia significó la generación de estrategias de sobrevivencia por parte de las mujeres, quienes lejos de buscar apoyos en terceros, su autonomía las llevó a transformarse en el eje de la vida social, comunitaria y económica de los barrios, que con el paso del tiempo se persiguió, censuró y castigó en nombre de la moral.

Tales castigos y al alero de un Estado protector, que buscaba la conformación de familias desde el ideal masculino, implica que en el siglo XX hombres y mujeres se reencuentren donde la condición de esta última fue la de subordinada.

Este devenir histórico, que termina en un sometimiento femenino, esclarece las sanciones a las que se enfrentará toda mujer que decida ser independiente, lo que en tiempos contemporáneos, son las experiencias asumidas por las mujeres depresivas.

Por ello, cada vez que una mujer depresiva ha pensado en redefinir su condición de mujer madre o cuidadora, se hacen presentes amenazas sociales o familiares que exigen la mantención del rol:

*“... Lo que pasa es que yo pienso, que la mujer que tiene un hombre enfermo, al botarlo a estas alturas de la vida... lo hijos... se van encima...”* (Luisa, 60 años).

*“Se te van encima”* (Macarena, 55 años).

*“Por tu culpa a mi papa le pasó esto, por tu culpa mi papá tiene esto”, y cosas por el estilo. El culpable va a ser siempre la madre”* (Sofía, 58 años).

Es por ello que asumen el papel de sostenedora familiar, naturalizando un rol de género que pese a ser incómodo y doloroso, para ellas es parte del orden de la vida.

El caso de Luisa ejemplifica el cómo, pese al agobiante sufrimiento diario en su relación marital, pase lo que pase, no opta por terminarla, manteniendo su función como dueña de casa y esposa hasta que la muerte los separe:

*“... Porque resulta que él me botó, yo no comparto vida con él, yo tengo mi pieza sola. Él me tiró todo para afuera, para el patio, me las iba a quemar... y yo tomé mis cosas, las volví a meter al dormitorio y al otro día salí y las volví a encontrar en el patio. Entonces qué me quedaba... sacar mis cosas e irme a otra pieza. Claro, después fue a pelear conmigo de por qué yo tenía mis cosas ahí.”* (Luisa, 60 años)

Finalmente, se hace presente la valoración positiva del ser madre, la cual no sólo se lee desde el sometimiento, sino que también desde el poder y el reconocimiento.

El ser madre para la mujer depresiva, si bien como se ha planteado es un hecho de dolor debido a que es el único rol que puede asumir, no se define como un papel al que renunciarían. Muy por el contrario, ser madre implica una posición y una jerarquía social.

Como en las lógicas marianas, en que la Virgen Latinoamericana, pese a ser la representación de la indígena abandonada, es finalmente princesa y esposa de un hombre ausente – aunque sea en amancebamiento-, la mujer depresiva pese a sufrir tormentos como la señora Luisa o Mariana, maltratos como Marcela, Pía o Ignacia, o marcadas reglas que se

relacionan con el sometimiento como Ester, Matilda o Francisca, no renuncian jamás a su rol de madre, principalmente porque es en el adentro, en la configuración de la mujer madre donde son soberanas, bajo los constructos de lo imprescindible que son para el funcionamiento familiar así como por las expectativas que de niñas edificaron en relación a tener familia:

*“... porque tú tienes privilegios que muchas mamás no aprovechan, como que tus hijos te digan “te quiero”, o que venga tu hermana, que es tu hermana y te abraza y te diga “mamá te quiero”, pucha es una cosa que muchas mamás no aprovechan, entonces esto lo trato de aprovechar siempre yo, trato de aprovechar al máximo esto que está pasando, independiente de los problemas, a mí me gusta sentirme mamá de mi hermana y de mis hijos, me gusta. De hecho, llega mi hermana más grande que tiene 18 años y llega y me abraza, ya no me dicen hermana o [Sandra], sino que yo soy su mamá” (Sandra, 26 años).*

Montecino (2007) nos entrega un análisis importante desde la visión mariana, donde aquella mujer centrada en el padecimiento es la misma persona que por el hecho de sufrir adquiere valoración y salvación.

El reconocimiento basado en la diferencia de lo masculino es un hecho fundamental, principalmente por la concepción de hombres que ellas poseen, las cuales no los definen como virtuosos, a diferencia de ellas, que se abocan al cuidado de los hijos y de su familia, manteniendo incólumes sus conductas de fidelidad, pasividad y su capacidad de afrontar el sufrimiento. Lo privado, desde lo mariano, implica no sólo un reconocimiento sino además un poder, dado que bajo la mirada de Montecino (2007), la madre, en su cuidar a sus hijos, se establece como necesarias y soberana, donde el hogar se configura como el reducto de su hegemonía.

### **1.9- Silencio:**

Categoría definida como un acto que utilizan las mujeres ante las situaciones de dolor, angustia o molestia. Dicho silencio se fundamenta en el no molestar a otros con problemas que son propios de ellas o no generar conflictos con ellos, ante la imposibilidad de contarlos, la ausencia de quién escuche o como práctica aprendida en la historia.

Esta forma, incorporada en el operar femenino, se utiliza como medio de la superación de los conflictos, silenciando la historia con la finalidad de olvidar.

Esta codificación se elabora en relación a los discursos de las mujeres depresivas, las cuales expresan el silencio como herramienta para no molestar a los suyos ni para generar conflictos, práctica aprendida de niñas que se refuerza en sus relaciones de pareja donde aprenden a ‘tragar’ sus sufrimientos, además de carecer con quién poder expresarlas.

Una de las distinciones simbólicas que la construcción de género ha creado dice relación con el afuera/adentro o lo público/privado, en paralelo al ser hombre/mujer. Lo privado, lo escondido, será propio de las mujeres, lo que implica no sólo el asumir los quehaceres del hogar y el cuidado de los miembros, sino que además involucra aquello que no es oído ni visto por los demás.

El género, construido como dicotómico será una edificación en relación al otro, lo que en palabras de Montecino (2008) será un juego de espejos en que el hombre se posiciona en el afuera, en lo verbalizado, y la mujer en el adentro y lo silenciado.

*“Porque yo me acostumbré, de chica... me hacía responsable de mi hermano más chico, el que sigue de mí, y como me hacía cargo de él, yo crecí mucho antes de lo que tenía que crecer, yo tenía cinco y me comportaba como una niña de ocho, entonces ahí yo aprendí a no contarle a nadie mis problemas, yo me solucionaba todo, porque no tuve mamá, no tenía papá, no tenía hermanos. Tenía pero no tenía. Entonces me preocupé de yo ser todo, si el problema era mío no era de nadie más, y si no los podía solucionar me los echaba en la espalda, y ahí me fue pesando.”* (Pía, 38 años).

El silencio se definió como un acto porque, tras los discursos de las entrevistadas, se observa que a través de éste comunican. Así, las mujeres depresivas comunicarán con su silencio su encierro, su dolor mariano de la madre abandonada por ese ‘hombre genérico’ que está ausente. El silencio comunica los sufrimientos ‘tragados’, resignados y sometidos, que no serán verbalizados para no poner en riesgo la estabilidad de la familia ni menos su rol de madre, esperando en la pasividad y en sus mundos privados un cambio en su entorno, el cual carece de claridad o metodología para intencionarlo, y con la leve y paradójica esperanza que surja desde sus maridos.

Mariana, quien identifica como el factor determinante de su depresión a su hogar y su marido, plantea una y otra vez oportunidades para visualizar un cambio en su esposo, a quien no exige necesariamente fidelidad, dado que en reiteradas oportunidades lo ha sorprendido con otras parejas, sino que compañía, vida de pareja y presencia en el hogar. Pese a definir que su vida le gusta muy poco, espera en algún momento cambiarla y dejar de sentir amargura:

*“Yo vivo mi vida día a día no más, nada más. A pesar de todas las cosas que él [marido] ha hecho, porque me ha herido mucho, yo no le voy a decir que con garabatos pero igual a veces palabrotas feas porque yo me he dedicado por entero a la casa. Ahora, cuando él viene, porque hace como tres meses que se fue a trabajar, cuando hizo todo esto de esa mujer que anduvo o no anduvo, no sé, y por ejemplo, habíamos dicho que se iba a separar, después no se quiso ir y qué paso, que ahora él pide perdón, que lo perdonara, que se iba a portar mejor. Ahora que ha venido, hemos salido los dos, hemos conversado más, hemos compartido más, y yo se lo dije a él, que si no cambiaba, que dejáramos el matrimonio hasta ahí no más”* (Mariana, 50 años).

Mariana, cuando expresaba su pena, en silencio, entre lágrimas, sin verbalizar ni increpar ni cuestionar, su familia planteaba:

*“... me decían, ‘ya está llorando ya’, ninguno se acercaba y me decía ‘qué te pasa, por qué estás así.’”* (Mariana, 50 años).

Por su parte, Luisa, define su silencio como una posibilidad para que los otros observen su dolor. Para que sus hijos, aquellos que son la esencia del ser mujer, las mantengan presentes y no las abandonen:

*“Nosotros, tal vez si tenemos depresión, los hijos, tal vez, hayan tomado más en cuenta que existimos los padres, que también podemos tener enfermedades, y nos pregunten el por qué”* (Luisa, 60 años).

El silencio se validó como construcción cultural en la historia de Chile en la censura y en el castigo. Así, al igual que el resto de las categorías señaladas, el temor jugó un papel fundamental en relación a lo que estaba permitido hacer y lo que no.

La Colonia observó a la mujer como eje central del atentado al linaje, al momento de observarla desde la distinción mestizo/vientre, lo que ponía en juego la sobrepoblación de bárbaros versus el Estado civilizado al que se aspiraba, razón por la cual el cuerpo femenino se constituyó en amenaza y por ende en controlable.

Esto implicó aparatos de control externos pero fundamentalmente internos, donde la culpa, el acercamiento a Dios y la necesidad de cuestionarse las prácticas de buena mujer en relación a la confesión y al encierro como espacio de meditación.

En nuestros días observamos la consecuencia de dichas experiencias así como el operar sobre ellas, internalizadas, valoradas y cargadas de sentido, donde por miedo a la sanción familiar o social se opta por el silencio.

Marcela hace patente en dos ejemplos el callar los hechos que les molestan por temor a las reprimendas familiares. Por un lado plantea guardar o ‘tragarse’ los problemas por *“miedo a dejar la tendalada, [por temor] a que no me admitan más en la casa”*, haciendo clara alusión a las repercusiones que tendría el expresar de forma directa lo que incomoda. Por otra parte, recuerda su opción por la resignación en el matrimonio, dado que tras haber sido advertida por su madre y hermanas de las consecuencias del matrimonio, cuando comienza a enfrentarse a situaciones de violencia y desdén, prefiere callar y asumir la vida que había trazado: *“a mí me advirtieron lo que podía pasar, así que ahora soy una mujer, hecha y derecha, tengo una hija, tengo que ver, o me separo, o sigo adelante con esto. Yo empecé a llevar el amén para que la cosa no fuera tan pesada.”* (Marcela, 48 años).

El externalizar las emociones pasa a ser una práctica masculina, donde las mujeres depresivas resuelven sus conflictos o expresan sus alegrías en silencio o con otras mujeres de ‘sujeción’:

*“Yo comparto con mi hija en la casa o con mi cuñada que vive afuera. Cuando ella tiene esto [angustia], va para allá y conversamos las dos. Como que estamos bien unidas nosotros, entre ella mi marido y mi cuñada. Entonces cuando ella tiene problemas me dice, [Hortencia], tengo esto’. ‘Ya’, le digo yo, ‘Tranquila, que vamos a salir adelante’, y cuando yo tengo problemas le digo esto y esto”* (Hortencia, 61 años).

El encierro en la historia de Chile guarda sentido con dos intencionalidades: el castigo a la mujer y la posibilidad de enmendar el camino bajo el sendero de Dios. En pretérito, esto se relacionó con el matrimonio o el servicio en *una casa de bien*, donde se esperaba que las mujeres no incurrieran nuevamente en prácticas de autonomía y encontraran un alero en el cual aprender su rol, supervisadas por otro con mayor autoridad. El de sus pares contemporáneas se relaciona con el callar y asumir la condición de vida que como mujeres poseen:

*“Callar y llorar no más. Nunca me revelé, nunca grité, nunca pataleé, nunca. Siempre callaba a todo lo que me decía.”* (Marcela, 48 años).

A lo largo de la historia, toda intencionalidad de independencia femenina, que se contradecía con la vida privada, fue sancionada y perseguida, marcando como subjetividad objetiva que el rol femenino se encontraba dentro de los hogares. Esta resignación a la dependencia denota hoy en día un considerar que sus dolores, que se desarrollan en su mundo privado, no son expresables porque son propios de sus quehaceres, estableciendo sus emociones en un segundo plano:

*“Entonces yo para no dar más problemas en la casa, porque veía que habían problemas, entonces prefería callarme, guardármelo, guardármelo. De hecho yo, muchas veces cuando era chica intenté suicidarme, muchas veces”* (Sandra, 26 años).

Paralelamente, así como la mujer aprendió a callar y a resignar a lo largo de la historia, las mujeres hoy en día lo adquieren desde niñas.

*“Como que de chica yo he tenido problemas, situaciones que me han puesto en ese lugar. He vivido muchas cosas, maltrato de mi papá, abuso prácticamente de mi mamá, dedicarme de chica a cuidar a mis hermanos. Y yo creo que yo soy de esas mujeres que no llegan y explotan, sino que me lo voy guardando, guardando, y yo creo que ahora todo eso explotó y empecé con esto”* (Sandra, 26 años).

Este silencio, aprendido y validado, se establece a la vez como estrategia para superar los pesares, bajo la concepción que callando se olvida y por ende se resuelve, operación recursiva que a las mujeres depresivas les posibilita considerar el poseer estrategias de resolución de sus conflictos y de una forma en que no subvierten su rol de mujer madre.

Dicha concepción, amparada en el afrontar el sufrimiento y en la pasividad como virtud mariana, implica no enfrentar ni confrontar, en una historia en que el conflicto y la lucha reivindicativa ha implicado siempre sanciones:

*“... A olvidar. Yo he aprendido a olvidar. A olvidar todo lo que ha pasado, es una alegría, amor, cariño. Yo he dejado todo lo que tenía atrás, ahora miro sólo el presente.”* (Camila, 66 años).

### **1.10- Tratamiento como Espacio de Desahogo y Canalización:**

Categoría que define al tratamiento como el único espacio observado en que se verbalizan aquellos dolores, conflictos y molestias que las mujeres sienten que no pueden expresar en ningún otro lugar ni con ninguna otra persona. A su vez, el tratamiento adquiere el carácter de canalizador de frustraciones que permite verbalizarlas y llorar, sin necesidad de adquirir conductas o formas de acción sancionadas socialmente y que subvierten lo permitido al ser mujer.

El silencio implicará la búsqueda de espacios privados donde poder expresarse. La necesidad de manifestar las molestias, pero siempre supeditado a la contradicción del rol aprendido y asumido, erige al tratamiento psicológico como el espacio ideal en que se

puede hacer presente la queja y la molestia de la vida que se lleva, sin la necesidad de subvertir el rol de mujer construido en el ideal masculino:

*“Como le digo, el diablo me tiraba para allá, y el señor me tiraba para abajo. Entonces tuvo más fuerza Dios conmigo que el diablo. Entonces me fui donde estaba lo bueno, donde realmente me abrieron los brazos y me ayudaron, y después yo llegué acá con otros brazos abiertos que me ayudaron, entonces, digo yo para mí que no es bueno porque la depresión arrastra muchas cosas, sobre todo en el hogar. Yo, yo peleaba con mis hijos, yo gritaba, yo con mi marido, y después yo me doy cuenta que cometí errores con la depresión que yo tenía, con la enfermedad que yo tenía, arrastré muchas cosas, entonces, arrastré a mis hijos, a mi marido, les gritaba yo. Todo era malo lo que ellos me decían y no había nada bueno. Entonces para mí la depresión no fue buena. Lo que sí ha sido bueno, el estar con una profesional [psicóloga] que me ayuda, para mí eso sí que ha sido bueno.”* (Sofía, 58 años).

Si aceptamos la premisa que la sintomatología será la expresión de dolores de vida y sólo la manifestación de una historia de sufrimientos, el tratamiento se establece como idóneo en la construcción de género, dado que buscará, tal como lo plantea el Ministerio de Salud, el reducir y/o eliminar los signos o síntomas del trastorno, vale decir, no implicará la necesidad de confrontar una historia ni rebatir experiencias ni operaciones que validan el silencio, la vida privada y el encierro:

*“Gracias a ella [psicóloga] yo aprendí a callar, a hacerme la desentendida, y tratar de tomarlo por el lado bueno”* (Luisa, 60 años).

La orientación conductual y cognitiva se condice con el aprendizaje de tolerancia del ser mujer en relación a los roles adquiridos al momento de otorgar espacios de contención y desahogo, lo que implica un mayor nivel de tranquilidad y sosiego.

*“Para mí en ese momento eran muchas cosas, eran muchas, y yo le dije a él (psicólogo) que por eso había sido. No era tanto lo que me afligía a mí sino lo que tenía alrededor. Si yo alguien no me escuchaba, independiente de los míos, no sé qué iba a pasar, porque ya era... no quería comer... venía para acá... hubo días que no venía. La [Asistente Social] sabía que yo estaba con depre, pero me vio el psicólogo, me hizo unas sesiones y excelente.”* (Ester, 53 años).

Este hecho implica el mayor uso que tienden a hacer las mujeres en superioridad a los hombres de los espacios de salud, donde los trastornos femeninos se asocian con variables psicológicas y/o psiquiátricas, patologías entendidas de un carácter de menor disruptividad social, dado el espacio privado que ahí encuentran.

*“Me ha ayudado harto porque de hecho yo nunca había conversado con nadie, de hecho a pesar que yo antes estuve en tratamiento me costó un mundo hablar con la persona que estaba en tratamiento. Ahora no, me es más fácil expresarme de lo que me está pasando, ya no soy de esas ya, antes yo era de esas que yo no dormía, pasaban semanas que yo no dormía”* (Trinidad, 57 años).

Por otro lado, el tratamiento adquiere, en su lógica discursiva, las características de confesión a las cuales las mujeres han estado acostumbradas y forzadas desde los aparatos

de control, en el cual se le evalúa si lo que hace o piensa es correcto o incorrecto, además de adquirir las características de reflexión y silencio propias de la Colonia.

### **1.11- Necesidad de Parejas o Familia como Compañía:**

Categoría definida como la necesidad de las mujeres de sentirse acompañadas fundamentalmente por una pareja, independiente que en la práctica éste signifique un apoyo, una motivación o un medio que facilite la felicidad. En su defecto, cuando no se encuentra presente la pareja, sea por fallecimiento, por separación o por ausencia, aparece la búsqueda necesaria de un familiar, normalmente mujer, que acompañe para los quehaceres de la vida cotidiana.

La soledad a la que se ha hecho referencia, la cual se vincula con el mundo privado en el cual la mujer se ensimisma y asume su rol femenino y naturalizado, implica a lo largo de la historia la necesidad de *'sujeción'*, aquella característica que involucra la importancia de no estar sola, lo que en los inicios del siglo XVIII se estructuró como una imposición, que hoy en día se internaliza y operacionaliza como un menester:

*“Mira, la semana pasada le dije que viniera porque yo estaba hasta aquí [abrumada], si no está el [marido] yo me voy para abajo”* (Pía, 38 años)

Como se ha expresado en otras categorías, la historia de Chile estuvo marcada en sus inicios por mujeres independientes, dueñas de sus cuerpos y de sus bienes, donde en una primera instancia establecieron en conjunto con sus parejas y/o familias, donde asumieron un rol activo para posteriormente, ante las transformaciones políticas, se embarcan en proyectos individuales que generó una microeconomía que permitió una vida pública y un papel central en el tejido comunitario.

No obstante, la sumisión y reducción la vida en el hogar fue una condición en la que debió vivir, la cual, con el paso del tiempo, se normalizó y se adquirió como una experiencia auto referenciada.

*“Yo pienso que era para no quedar sola, no sé, de tonta además. Sabía que alguien iba a estar en la casa o a lo mejor por miedo porque también me golpeaba, tampoco lo quería dejar, o estaba muy enamorada de él. Por hartas cosas.”* (Gabriela, 33 años).

Este mundo del adentro implicó estar al alero de otro, que Salazar (2002) indica como la dependencia a los subsidios del Estado y la sumisión a sus parejas.

La subordinación o dependencia en sí misma implica una jerarquía de prestigios, donde el dependiente adquiere menor valor que quien le empara, lo que implica que desde la concepción de la necesidad de *'sujeción'* se observa a la mujer en condición de inferioridad.

Al momento de aceptar y operar con dichas distinciones, la mujer se entiende a sí misma como incompleta o carente sin el otro de quien dependerá. Asumida en la condición de la maternidad, opera en la lógica de la distinción de naturaleza/cultura, donde requiere al hombre transformado en el aporte de la creación artificial, de las herramientas, del afuera y de la vida social.



Este hecho se evidencia en Sandra, quien, a temprana edad y con la finalidad que un hombre la protegiese de los maltratos de su padre, se emparejó con el padre de sus hijos, lo que rápidamente se transformó en desprestigio y violencia por parte de su pareja, el que en condición de protector, se erigía como poderoso:

*“... bueno a pesar de que él era así, bueno para el copete y todo, cuando mi papá se ponía pesado conmigo, él [marido] salía a la defensiva y me defendía de lo que podía pasar. De hecho después que llegó él ahí, mi papá nunca más me levantó la mano, nunca más, porque él paraba ahí... (...). Cuando yo lo conocí a él [marido] era una persona muy diferente, una persona atenta, que me sacaba a pasear todo el tiempo, cariñoso, pero después que yo quedé embarazada, cambió. De hecho de repente en sus rabias me decía que yo no debería haber quedado embarazada y que por último hubiera botado la guagua. Y como él sabía que yo nunca iba a ser eso, me tenía rabia”.* (Sandra, 26 años).

Un hecho característico guarda relación con la prontitud con que las mujeres depresivas se emparejan, hecho que se explica en la necesidad de salir de la familia de origen, independencia que sólo puede concretarse en la lógica de ‘sujeción’, donde por ende, la necesidad de un pronto matrimonio, se hace menester:

*“... nosotros no pololeamos. Golpeó y yo abrí la puerta y quedamos flechados al tiro. Lo conocí como a fines de febrero, y en marzo, a fines de marzo, él me habló porque ya quería casarse o vivir conmigo.”* (Marcela, 48 años).

Haciendo nuevamente uso de la interpretación que Lamas (2000) realiza de la unión nupcial, la mujer, como objeto de intercambio, deberá someterse a las reglas de la economía, donde el valor no sólo debe estar presente sino además perdurar, razón por la cual, las mujeres pese a sus dolencias en la vida, continúan ejerciendo su rol dentro de las familias:

*“Y cuando venía, resulta que venía a beber, a tomar, no a hacer vida en pareja, entonces todo eso he tenido que solucionarlo yo sola. Yo sé que no es un mal hombre. Yo pienso que no es un mal hombre, yo vivo 35 años con él, entonces todas esas cosas, y a veces pienso qué hago aquí yo. Después digo no pues, tengo una familia, tengo unos hijos, tengo un esposo, tengo unos nietos, entonces, como que por ahí...”* (Mariana, 50 años).

La literatura revisada nos sugiere la posibilidad que las mujeres poseen de realizar tareas en las esferas públicas, no obstante, en el ejercicio del poder, se determina la necesidad de que sea un hombre quien realice dichas labores, razón por la cual se hace menester no sólo el conseguir uno, sino que también mantenerlo:

*“... es que el [marido] me decía que nadie me iba a pescar con un cabro chico, que me iba a quedar sola, que si no me quedaba con él me iba a quedar sola. Y yo no quería quedarme sola. Pensaba que el [marido] se iba a ir y me iba a dejar con los niños y a mis hijos después les iban a decir huachos, que era una decepción súper grande, porque no tenía la mente tan abierta como la tengo ahora. ‘No., mis hijos van a quedar sin papá. No’.”* (Pía, 38 años).

En el transcurso de la historia fue el matrimonio el elegido como la mejor forma de ‘sujeción’, que implicaba un orden de vida así como la supervisión de los roles que la mujer

debía ejercer. Sin embargo, la concepción de la mujer sola como impúdica conllevó a la posibilidad de vincular a las mujeres a otras mujeres mayores, acción hoy en día ejercida por las mujeres depresivas, quienes al carecer de hombres que protejan su honra en los espacios públicos, se afilian a otras mujeres de su familia para la compañía:

*“yo siempre hablo de la casa de mi mamá porque es a la única casa a la que voy”* (Marcela, 48 años).

Bajo la mirada de la masculinidad cultural, la distinción honor/vergüenza cobra fuerza en el actuar de las mujeres, donde la imagen de un hombre agresivo y que provisiona y defiende a su familia se condice y responde con una mujer de comportamiento puro, pasivo y fiel, abocada a su honor y al cuidado de su familia.

### **1.12- Auto Observaciones de Sí Mismas**

Imagen que las mujeres construyen de ellas mismas, en relación a su valoración física, su recato sexual y conducta de señora, el ser sumisa y de la necesidad con la que actúan. Observan el presente y el ser mujer hoy en día como más simple y con mayores recursos para revelarse ante la pasividad que a ellas les caracterizó, viéndose hoy en día como persona con metas inconclusas y deseos incumplidos.

La auto imagen que las mujeres depresivas poseen se enmarca en características negativas, donde el único rasgo que realzan de ellas mismas se relaciona con su conducta sexual, la cual se aleja de los hombres en su carácter de virtud, distinguiéndose con el recato como perfil positivo:

*“No tengo la más mínima idea, de hecho eso es lo que le preguntaba a mi esposo, ‘en qué fallé, en qué falté’, inclusive, le pregunté te faltó cama, te faltó poto, qué fue lo que te faltó, porque tú ya eres un hombre de 60 años y yo tengo 50’, porque yo no he tenido otra pareja, yo nunca he estado con otra pareja, jamás, o sea, yo pololee con mi esposo y hasta ahora, yo jamás he estado con otro hombre.”* (Mariana, 50 años).

El esbozo de la sumisión en la historia de la construcción de género es recursivo. Como ya se ha establecido, todo intento emancipador fue castigado hasta que el control se internalizó. Hoy en día, observamos mujeres que se ven a sí mismas carentes del control de sus existencias y de sus situaciones. El convencimiento de la dependencia se ha hecho parte de las operaciones de las mujeres depresivas, razón por la cual, consideran inviable la realizaciones de cambios dentro de la vida en la que se desenvuelven, hecho fatalista que les implica no sentirse en condiciones de realizar modificaciones o transformaciones a su historia:

*“El amor como que pasó a segundo plano para mí, como mujer como que para segundo plano. Yo me conformo con lo que hay no más. Eso me confunde lo de él, no sé si me ama, si me quiere o me quiere lastimar.”* (Pía, 38 años).

Una característica de las mujeres depresivas dice relación con el observar su historia de una manera desprovista, donde evalúan que el haber establecido compromisos emocionales tan jóvenes y en consecuencia haber formado familia y haberse abocado al cuidado de ella a tan temprana edad les conllevó a no considerar metas que hoy en día encuentran relevantes.

Un factor común dice relación con el deseo de haber terminado la educación secundaria o alguna especialización, así como el haber pospuesto la prontitud del matrimonio:

*“... pero me gustaría volver con otras experiencias, no ser lo mismo que soy ahora. Ser, no... haber sido otra cosa, no sé. Haber estudiado, no haberme casado tan joven, éste de llevar una casa y todo eso, me hubiese casado sí pero por ahí a los 25, a los 27, 30 años. Antes habría estudiado, habría salido a pasear, conocer, eso. Tener otra clase de vida no la que vivo, porque poco me gusta de repente.”* (Mariana, 50 años).

Esta situación se explica de la necesidad inmediata de asumir un rol para el cual históricamente han sido formadas. Ninguna de las entrevistadas plantea haber tomado una decisión reflexiva ante el matrimonio. Todas asumen una rápida determinación o por razones funcionales, especialmente cuando ya han sido madres:

*“... de ver a mi mamá que llorara y le decía infinidades de garabatos y de cosas y ah... y todo eso nosotros lo escuchábamos, todo, y yo creo que por eso nosotros... yo decía, yo tenía doce años y yo decía, “el primer hombre que me hable a mí cuando tenga, aunque sean 15 o 16 años yo me voy a casar y me voy a ir, y apareció mi marido y pololeamos siete meses y nos casamos”* (Mariana, 50 años).

La forma de distinguir el mundo y las reflexiones, experiencias y operaciones en la que se formaron y que cobraron sentido se orienta en el ser madre y poseer marido.

Para Lamas (1986), una condición que se exacerbó en la mirada hacia la mujer dice relación con sus proceso biológicos, donde la reproducción no sólo se naturaliza sino que además se centra como la función principal, lo que implicaría en las mujeres depresivas, en su necesidad de ser mujeres madres, no observar y por ende no empalmar con otras posibilidades del entorno, que con el transcurso del tiempo les significó observar que dicha opción implicaba no sólo un mundo de encierro y de hogar, que en su infancia ya habían observado, sino que una devaluación en su prestigio:

*“me faltaron metas que cumplir en mi vida, como el terminar el cuarto medio, como estudiar peluquería, ser como tú dijiste recién, yo, que soy tan paradita en la hilacha, y llegar y decir y cortar el queque con mi marido y decirle “tú me cambias, me tratas bien como mujer y yo te trato a ti como hombre y si no nos separamos” y eso como que me tiene como chantada.”* (Pía, 38 años).

Montecino (2008) plantea que la construcción de género es en sí misma un sistema de prestigio, donde lo femenino, en el discurso y la práctica, se encuentran en un menor rango social. De esta forma, si el afuera implica mayor relevancia y por ende poder que el adentro, y la naturaleza bajo la misma lógica se supedita a la cultura, el ser madre poseerá una menor jerarquía que ser hombre, hecho que se irá reflejando en el devenir histórico de sus relaciones familiares.

Este observar metas inconclusas que fueron intercambiadas por posibilidades que no cumplieron las expectativas que ellas construyeron implica en su operar actual una paradoja, dado que manifiestan las posibilidades y alternativas que hoy en día existen para ser diferentes y centrar su ser mujer en nuevas metas, no obstante su percepción de imposibilidad de cambio les implica el considerar que si bien el presente otorga más

oportunidades para ellas como mujeres, no es factible el generar cambios estructurales en sus vidas, dado que por alguna razón, les es imposible abandonar al marido que poseen:

*“... Qué voy a hacer con tanto chiquillo si me separo de él, qué voy a hacer, qué les voy a dar... cómo voy a volver a la casa de mis padres. Mis padres me van a correr. Si yo me fui sola y volver con otro cabro más...”* (Macarena, 55 años).

### **1.13- Familia de Origen:**

Esta categoría dice relación con las observaciones que las mujeres realizan de sus familias de origen, en relación a las características generales de la ausencia de la figura paterna, al cual, en los casos en las que estuvo presente, no encaja en las expectativas que por padres ellas poseían, dado los frecuentes sucesos de malos tratos o de la ausencia de afectos. No obstante, no se realizan juicios y muy pocas veces se critica el quehacer de su madre y padre.

En relación a la figura del padre y su relación con la madre en las familias de origen, Sandra recuerda:

*“Estaba embarazada de mi primer hijo, de hecho ya lo había tenido a los 16, y seguían los golpes por parte de mi padre. Los golpes, los gritos, que después que tuve a mi hijo fue peor. Me decía “maraca, que no ayudas”, que llegaba curado en la noche y a la una, dos, tres de mañana teníamos que andar todos corriendo, para servirle comida... entonces mi mamá vivió muchos años sometida a él, y al someterse ella como que nos sometía a todos, porque tenía que llegar él y ella nos despertaba a todos para que nosotros lo sirviéramos”* (Sandra, 26 años).

Marcela, por su parte, recuerda los castigos físicos que su madre le propiciaba, sin embargo no considera pertinente emitir juicios sobre su conducta:

*“Sí, nos pegaba harto mi mamá. Con el cordón de la plancha. No, si yo tratara como ella trataba antes, estaría presa. Es que eran otros tiempos, es que yo no la puedo juzgar a ella”* (Marcela, 48 años).

Las expectativas construidas a la edad en que las mujeres depresivas contraen nupcias implican experiencias que han actualizado desde niñas, entorno que se caracteriza por la ausencia del padre, quien se hará presente en situaciones de crisis, generalmente marcado por el alcohol, estableciendo experiencias traumáticas que comienzan a configurar la idea de ser hombre:

*“porque mi papá era cuando tomaba, bueno y sano era un pan de Dios, nadie creía como era [papá], pero cuando tomaba, tomaba con Satanás. Inclusive, cuando lo veían tomando a él, pasaban a la casa avisarle a mi mamá, “Sra. está tomando el [papá]”, y era porque teníamos que acostarnos todos vestidos, hasta con zapatos, porque era que teníamos que salir arrancando, y nos ponía a todos con las manos así [dedos entrelazados en la nuca] porque él tenía una escopeta y a todos nos mmmm.”* (Mariana, 50 años).

En esta observación confluyen dos ideas centrales. Por un lado, la interpretación desde el marianismo, donde el dolor mariano se traduce en la figura del padre ausente, siempre hijo,

donde el varón que es descendencia asumirá ‘mayores privilegio’ dentro del incesto simbólico que plantea Montecino (2007), situación que grafica Matilda en la relación con su hijo:

*“Y lo más que a mí me dio la depresión fue por mi hijo, cuando mi hijo se fue, porque mi hijo es marino, y usted sabe que los marinos andan, se van, se van, y como que dejan la mamá a un lado. Entonces me llama a mí, me llama. Cuando está en Valparaíso me llama todos los días, pero cuando no está acá me llama una vez a alas quinientas. Y cuando va a venir, yo me desespero, me desespero, porque va a llegar el niño, va a allegar el niño. Y le hago cosas buenas, ricas. Entonces, cuando él me dice que va a venir y no llega, entonces me mata a mí, me mata.”*

Por otra parte, entendiendo el concepto de género como un proceso relacional en que como un juego de espejos hombres y mujeres se identifican y contrastan unos con otras al momento de observarse, la imagen de hombre edificada por las mujeres depresivas desde que son niñas implica distinguir por un lado, madres abocadas al hogar, y por otro, hombres maltratadores y bebedores que cada vez que se hacen presente generan dolor:

*“... sí, a mí mi mamá me dada rabia y todo, pero yo la veía que trabajaba acá en las parras y todo, y su sueldo entero para la casa, para pagar la cuentas. Y yo veía que mi papá trabajaba un par de días o un mes y llegaba y partía y el sueldo se lo iba a tomar”* (Sandra, 26 años).

#### **1.14- Hétero Referencia del Ser Mujer y la Familia:**

Distinción realizada por las mujeres en lo relativo a las expectativas que posee el mundo sobre su rol de ser mujer, centrado principalmente en la familia y su rol de madre, lo que implica que éstas mantengan sus relaciones matrimoniales pese al sufrimiento que les conlleva dicha unión o aunque no deseen hacerlo.

La hétero referencia del entorno con las que las mujeres depresivas empalman, implican un sentido histórico de cómo se han construido sus vidas y el género en nuestra cultura.

El auto referir la sumisión, el encierro, el rol de maternidad, el cuidado del hogar y un comportamiento basado en un ideal masculino, implica que el entorno con el cual ellas comunican ha generado una expectativa del ser mujer.

Lo que ellas refieren lo manifiestan fundamentalmente en el por qué continuar con una forma de vida que describen como terrible. Esto conlleva que a corto andar en su vida marital o de pareja observen que sus expectativas se encuentran frustradas y que aquella familia que han formado sólo implica dolor. Pese a ello, no se valida la posibilidad de renunciar a dicha vida, no sólo porque se contradice con las experiencias actualizadas del rol de mujer, sino que también por la constante comunicación que reciben del medio:

*“y resulta que cuando uno va a la iglesia y el padre dice que el matrimonio, que uno se casa para siempre, entonces yo tengo eso... internalizado, y me da miedo de salir sola, no sé.”* (Mariana, 50 años).

El entorno que la circunda constantemente espera de ellas que cumplan con su cometido. Bajo esos discursos se formaron, por lo que hoy en día sólo consideran factible el soportar la vida de una mujer madre.

El hijo *huacho*, rememorando el mito de la Llorona que nos ofrece Montecino (2007), producirá emociones ambivalentes, dado que se odia y se ama por encarnar la historia de un abandono: ese hijo encarna la desolación y la frustración. Pese a los sentimientos encontrados, será madre sola la que se encargará de su familia, enfrentándose día a día con el dolor que le produce el fracaso de sus expectativas.

Ante esta historia naturalizada y por ende inevitable, el entorno plantea las exigencias de tolerar los comportamientos masculinos y asumir abnegada el rol de madres:

*“es que es mi casa, en el fondo es mi marido, y como le dije al principio, uno se casó y casó para toda la vida. Pese a todo. Y por mis hijos. Mis hijos no quiero que nunca digan nada de ‘tu mamá, tu mamá dejó botado al papá’, no quiero. Porque ellos aman a su padre, y a pesar de todo, lo quieren”* (Luisa, 60 años).

A su vez, se educa en relación a la sumisión, lo que implica que la mujer depresiva de niña acoplará discursos sobre cómo será su vida en familia y qué debe hacer, de la misma manera en que el sistema normativo de la Colonia, en afán de prevenir la anormalidad, insertó a las mujeres desde niñas en una severa educación católica, que por intermedio de distintos usos de ‘tecnologías’ impusieron un modelo de mujer inclinada a la obediencia y a la dominación:

*“Yo pienso que como a uno la criaron así, antiguamente a uno le decía, ‘tú vas a tener cuarto medio y te vas a casar, porque te tienes que preparar’, y nos enseñaban a bordar, a cocinar y todo esto para atender al hombre de la casa.”* (Marcela, 48 años).

La sanción social hacia la mujer en nuestra historia, que usando los análisis de Salazar (2002) podríamos definirla como *anti chingana*, hoy en día se traduce y extrapola a las expectativas sociales que se poseen de ellas. Ya no existen – al menos explícitamente – dispositivos judiciales de control y castigo hacia el cuidado del comportamiento de la mujer madre, pero el juicio y las observaciones que las mujeres hétero refieren y con las cuales operan terminan por lograr el mismo objetivo.

Así lo describen las entrevistadas, quienes en sus matrimonios y de sus familias de origen han recibido estructuras de conductas y formas de control:

*“Claro, yo a mi marido cuando yo le explico algo a él que he aprendido en el programa y me dice ‘¿adónde aprendiste tú eso?’, entonces como que me cuestiona”* (Amira, 62 años).

*“Mi papá era igual que mi marido. No me dejaba salir a ninguna parte”* (Francisca, 70 años)

*“... entonces yo cuando llegaba mi papá le decía ‘papá’, ‘ya’, me decía mi papá, va y vuelve’, me decía, ‘son las nueve, veinte para las diez la quiero aquí’, entonces yo, claro, me venía súper rápido de mi casa, y llegaba a la plaza, me daba la vuelta y me iba.”* (Ester, 53 años).

### 1.15- Expectativas del Matrimonio:

Expectativas que las mujeres construyeron antes y durante el matrimonio sobre su unión conyugal o de pareja, la cual, anclada en la necesidad de formar familia, se caracteriza por una imagen positiva, de gran felicidad y de altas posibilidades en sus inicios, la cual, con el tiempo, se restringe y se configura como un espacio donde el hombre asume una apropiación de la mujer, donde no se espera una pareja que acompañe, apoye, comprenda o escuche, al cual reiteradamente se le plantea la posibilidad de separación pese a que dicha responsabilidad de decisión se le endosa al hombre y que por ende no corresponde a la mujer, terminando con el paso de los años con una mirada crítica y negativa de lo que es la relación de pareja.

Es una característica de las mujeres depresivas las expectativas que poseen del matrimonio, unión que se asocia al hecho de construir una familia donde, por un lado, pueda ejercer su rol de mujer madre, y por otro, sirva de guarida para refugiarse de los pesares vividos en sus familias de origen:

*“A mí me hubiera gustado mucho que mi matrimonio sea con hijos muy unido, siempre ha sido mi sueño y no he tenido nada de eso. Que sean unidos. Que yo y mi marido seamos uno y que rememos para el mismo lado, y eso no lo voy a poder tener nunca...”* (Pía, 38 años).

En el matrimonio o en la vida en pareja ocurre un transcurso interesante en las expectativas femeninas, una transformación que dice relación con las frustraciones de éstas, pero, tal como se ha planteado, no implican operaciones que terminen en acciones de confrontación o separación, sino en un fatalismo que implica en convencerse que no existen posibilidades de cambio.

Aquella idílica imagen del matrimonio rápidamente se transforma. La esperanza de la familia propia y comparada con la de origen, al verse truncada, se configura en una experiencia que ratifica las otras experiencias, con aquella imagen con la que se criaron.

Mariana, haciendo una reflexión entre su vida marital y la de sus padres, establece una comparación con su madre, en la que plantea la similitud de sus relaciones dolorosas:

*“... Pienso yo, por lo que ella nos decía, porque ella también fue, parecido a lo que nosotros... nosotros repetimos lo que le pasó a ella...”* (Mariana, 50 años).

En el plano de las comunicaciones, dichas experiencias, la de la frustración, se observa y se describe a sí misma como verdad. La comparación con el entorno sólo ratifica por un lado, la imagen del hombre ausente, y por otro, el discurso social de mantenerse como soporte de la familia:

*“quiere que se lo diga, me pesa mil veces, mil veces haberme casado, y se lo he dicho a él mismo, “el día que quieras, vamos para arriba y deshacemos el matrimonio”. Compartimos la misma casa, cada uno en su lugar, ahí no más.”* (Camila, 66 años)

De ahí en adelante aparece una unión a la cual muy pocas veces se renuncia, donde la concepción de la necesidad de ‘sujeción’ así como la imagen de la mujer como sostenedora

de la familia se suman a hechos simbólicos del marianismo, como la madre y su *huacho* así como la disposición a aceptar los dolores, que se complementa con las prácticas instaladas desde mediados del siglo XX, como el salario único familiar, que establecieron al matrimonio como el principal alero al cual podía arrimarse. Así, el matrimonio, será para siempre, más allá de la satisfacción que entregue:

*“Es que tú te casas y no te puedes separar hasta que te mueras, hasta que uno de los dos se muera”* (Trinidad, 57 años).

En esta lógica de pareja, la asimetría de los roles de género basados en la distinción cultura/naturaleza, la concepción de la mujer como objeto intercambiable y valorable dependiendo de lo próximo o lejano que se encuentre su conducta en relación al ideal masculino, su desempeño y desarrollo en el adentro en lo privado, tendrá una directa repercusión en el honor o la vergüenza masculina, quien como contraparte del género femenino espera de éste una mujer madre que dedique sus quehaceres a la familia y no a la vida pública, espacio circunscrito a los hombres. Esta distinción implicará el surgimiento de la variable de la concepción de la propiedad del otro, o en este caso, de la otra, donde hombres y mujeres se relacionan entre sí en lógicas de posesión, que en la práctica significará el control, la solicitud de explicaciones sobre los lugares que frecuenta y lo que ahí se habla, a quién visita, los horarios de salida y llegadas y en determinados casos, el requerimiento de autorización para salir de la casa:

*“... él llega y yo no estoy, y si no tiene plata en el celular yo creo que la sufre, se muere porque cuando tiene plata empieza a llamarme, que dónde estoy, que él hace no sé cuántas hora que llegó, que por qué no vienes, empieza a envolverme la perdiz. Entonces yo le digo ‘ya oh, si ya me voy a ir’, y ‘dónde estás’”* (Ester, 53 años).

## **2. Análisis General.**

En relación a la construcción de género, de las observaciones que las mujeres depresivas han generado desde sus familias de origen, surgen cuatro ideas fundamentales.

Por un lado, se hace presente el ejercicio del poder entre hombres y mujeres, donde estas últimas se posicionaron en parámetros de dependencia y sometimiento, viendo cómo sus padres, habituales bebedores y maltratadores, existieron sólo a nivel discursivo, dado que nunca ejercieron el rol paternal de cuidado o afecto.

Por otra parte, aparece el vínculo entre la imagen del padre y del marido, donde si bien existe una imagen negativa del padre, lo que implica la generación de un prototipo, la edificación de sus expectativas en relación a sus maridos es disímil, dada la esperanza de encontrar un hombre diferente.

Vinculado a la idea anterior, se hace presente la frustración de la imagen masculina, tras descubrir que a quienes han elegido por maridos poseen conductas similares a las de sus padres, lo que ratifica la experiencia de los hombres, y al momento de sentir un golpe, verse abandonadas o sometidas a una figura masculina, la interpretación de dicha imagen opera en el esquema de distinciones de estas mujeres, asociando el ser marido o padre a sus propias experiencias y viendo su ser mujer en relación a sus madres, vale decir, indican la



misma parte de la forma de cuando niñas, observando ahora en sus vidas la frustración, el silencio, la resignación y la dependencia.

Finalmente está la observación a la imagen de mujer, marcada por sus madres a quienes vieron abocadas al hogar y al cuidado de los niños, normalmente infelices y tolerantes a las conductas de sus maridos. Así, se educaron con discursos implícitos y explícitos sobre el encierro, sobre el recato sexual y sobre los roles a cumplir en la familia, los asumieron desde niñas con el cuidado de sus hermanos.

Ante lo expuesto, al momento de preguntarse qué observan de su vida, se pueden establecer dos momentos, que en términos de tiempo los diferenciamos en la posición de ser hijas y ser madres.

Cuando niñas, siendo hijas, adquieren experiencias en lo relativo a una marcada diferencia del género. Ven el dolor en sus madres y ven la ausencia del padre. Durante esta etapa se observa la posibilidad de cambio en una vida futura. Ninguna de las mujeres entrevistadas propone como expectativa el cambio en la relación de sus padres o el mejoramiento del entorno en su familia de origen, pero sí en lo que viene a futuro, al momento de dejar de ser hijas y pasar a ser esposas y madres.

En este segundo periodo, aquellas expectativas de cambio se diluyen, apareciendo la frustración como designio, que implica condecir la historia de madres y esposas con la de hijas, construyéndose la imagen de ser mujer en relación a funciones de hogar y de cuidado y en amargura y pesar. De esta manera, las operaciones que antes se amparaban en la fantasía de un devenir mejor se empalman en las experiencias de ser hijas, estableciendo como conclusión la imposibilidad del cambio y el fatalismo en la recursividad de vivencias de género, donde hombres y mujeres se encuentran en el engendrar, en momentos de conflictos, en el servir a un marido y en el dolor de la ausencia.

Si realizamos una comparación en estos dos tiempos, observamos que como hijas, la realidad de sus hogares y de la relación padre y madre implica la construcción de una imagen de normalidad en las dinámicas familiares. De hecho, el comportamiento de sus madres se interpretará como la base para la estabilidad en las comunicaciones del sistema familiar, donde el funcionamiento de la casa se caracteriza por dichas pautas de comunicación.

Durante esta primera etapa, que marca los roles, funciones y estatus de los géneros, y en el que se aprende la distinción adentro/afuera, se aplicarán fuertes restricciones los intentos de emancipación de las mujeres, lo que se traduce en fuertes reprimendas familiares ante las primeras salidas como adolescentes así como el control de sus vidas sexuales, lo que va estableciendo premisas de sentido sobre las tareas y el comportamiento que les corresponde. Por ello, no se generará mayor disonancia cuando sus padres les subrayan la perpetuidad del matrimonio, la abnegación por sus hijos y la tolerancia hacia el marido.

El segundo periodo posee una *puerta de entrada*, que se vincula con el concepto de 'sujeción': si bien existe una normalización de la relación de la familia de origen, por siempre está presente el deseo de vivir en un contexto más armónico, el que se interpreta como la familia que ellas construirán. No obstante, para la consecución de este objetivo se requiere de un hombre que rescate, que las acoja y edifique con ellas este espacio de

protección: 'su familia'. Posteriormente al matrimonio se inicia este segundo periodo, que se caracteriza por la frustración de las expectativas, donde ya no son hijas pero tampoco son las mujeres que alguna vez soñaron, sino que, encerradas en su hogar, asumen, al igual que sus madres, el rol de sostenedoras de la familia, abandonadas por un marido que siempre será ausente, lo que las lleva a validar y sedimentar que el ser mujer es así, eliminando las posibilidades de cambio.

En esta segunda etapa se hace presente la concepción mujer madre, donde la identificación que ellas realizan de sí mismas apunta a observarse y describirse como solas, encerradas, angustiadas y fundamentalmente como madres de familia,

Las descripciones del entorno, de espacios que discursivamente fueron negados por tratarse de lugares públicos, reservados para hombres, hoy en día se ven como amenazantes. El afuera, ahora, no sólo es sancionado, sino que además requiere de otro que las cuide. No obstante, la soledad descrita implica la ausencia de aquellos protectores, por lo que el encierro, el adentro, si bien es rutinario, si bien es desolado, es seguro y protegido.

A contraparte, la descripción de madre implica prestigio, dado que si bien lo público ostenta mayor estatus que lo privado, existe en ella un virtuosismo de abnegación y pureza, así como exclusiva indispensabilidad. De ahí que exista como experiencia ratificada que sin ellas el hogar que sostienen se derrumba, dado que nadie más que ellas podrán asumir el rol que desempeñan.

Durante este periodo, se diferenciarán del entorno en el ser madres, en la disimilitud de los hombres, hecho que las transformará en probas y ejemplarmente morales, estableciendo un límite con el entorno en el cuidado único y el sostén que serán de sus familias.

En estos dos periodos, hijas y mujeres madres harán continua referencia a la familia, la cual se constituirá en la unidad de la diferencia, dado que de niñas han operado con experiencias donde dicho sistema se establece como el más importante, debido a que han observado a sus madres desvivirse por el bienestar de ésta, han objetivizado las subjetividades del rol que cumplen las mujeres en dicho espacio y se ha estructurado como el adentro, forma que indican constantemente como su lugar. A su vez, la semántica del ser mujer definida como mujer madre se encuentra naturalizada.

A contraparte, la diferencia será la no familia, lo que se traduce en la no mujer, dado que sin ese lugar, con el cual han operado desde su infancia, no hay nada en el que puedan vivir o desarrollarse. ¿Qué harían dichas mujeres sin el sistema al cual han referenciado de niñas? Por ello la separación por ejemplo, no será el dejar ser, en la medida en que otro alero de '*sujeción*' se encuentre presente, ya sean madres, hermanas, hijos u otra pareja. El dejar ser se condice con la ausencia del sistema familiar, razón por la cual, se describen a sí mismas como incapaces de realizar alguna acción que atente contra la familia, existiendo la necesidad, al momento de expresar dolores, descontentos o disentir, de manera que no dañe a dicho sistema.

Qué y cómo comunican las mujeres depresivas también implicará una distinción temporal.

A lo largo de su historia aparecen eventos que, por su operar, generan certidumbre. Así las familias de origen implicarán seguridad en sus procesos comunicativos, dado que en su

devenir histórico se han relacionado, en su construcción de género, lo que hombres y mujeres hacen, así como el lugar que ocupan en la escala social. De esta forma, la llegada a la casa de un padre ebrio que generará hechos de violencia con sus madres y con ellas, si bien es un hecho de dolor, es un evento recursivo, para el cual, de hecho, se preparan hasta protocolos y se aprende cómo operar en dichas circunstancias.

Con el transcurso del tiempo, las parejas con las que establecerán uniones filiales también implicarán certidumbre, dado que si bien, ratificando las experiencias que se sedimentan desde niñas, generan dolor y hoy en día frustración, la construcción de hombre que se posee así como el de mujer no producirá mayores eventos inesperados.

No obstante a lo planteado, la variable tiempo significará un cambio en las comunicaciones de las mujeres depresivas.

Tal como ya se estipuló, el principal sistema al que las mujeres depresivas refieren es a la familia. Con ella generan un recursivo tejido comunicativo, donde informaciones de sumisión, de roles y funciones, del adentro y del mundo privado, de la necesidad de dependencia y la configuración de hombres, conlleva a que siendo hijas acoplen y dialoguen con sus propias experiencias, comunicación que se auto describe a sí misma y ratifica el cómo ser mujer.

Ahí se comunicará la dependencia y la independencia, indicando como unidad la primera. La misma suerte correrán los conceptos de sumisión, del ser sostenedoras de familias, de la plusvalía que adquiere una mujer para los intercambios simbólicos, construyendo semánticas a través de comunicaciones recursivas de sus propias experiencias.

En la transición al ser mujer, se valida la expectativa de una familia diferente. Aquello con lo que se ha referido desde los inicios, se desea en mejores condiciones. De ahí que comienzan a comunicarse hacia el entorno expectativas, información de la configuración de una familia propia, bonita, compartida, que implique la realización de sueños. Dichas comunicaciones no acoplan con pretendientes, novios o pololos. No se vincula un diálogo en relación a lo que los hombres con lo que hoy en día comparten, prometan, sino con sus experiencias de ‘*sujeción*’, vale decir, con sus propios sueños de una familia mejorada, que requiere de la participación de otro, el cual si bien es construido en relación a sus experiencias, se indica desde la forma B de sus padres.

Al no generar comunicación con los hombres es que las uniones filiales se realizan en tan poco tiempo, dado que es con sus propios elementos con quien comunica.

Aquí la comunicación se auto reproduce en el propio sistema, es decir, con experiencias, donde no plantean el generar un rol diferente, ni emancipar sus vidas hacia los espacios públicos, sino que poseer satisfacciones en su familia, lo que se traduce en romper la triada mariana.

Comunican dolor y frustración a su unidad, a su familia, la cual, construida colectiva e individualmente en las mismas lógicas de género que las mujeres depresivas, hará caso omiso de las dolencias femeninas, no porque no escuche, sino porque dichas dolencias refieren a un rol que se encuentra naturalizado, razón por la cual no hay motivos para la queja.

Es en este punto del tiempo y del espacio en que la depresión se presenta como forma comunicativa.

La comunicación de las mujeres depresivas informan pesares y frustraciones, información elegida de una gama de posibilidades donde bien podrían usarse las separaciones, las renunciadas a asumir los roles que ejercen, el hacerse parte de la vida pública, entre otras. No obstante, otras informaciones conllevarían a una posible destrucción del sistema, dado que quien lo sostiene desistiría de su papel. Por ello, la elección se relaciona con una información que no dañe la unidad, que no atente contra aquello que le permite ser mujer madre, razón por la cual se dice en silencio, en el adentro, en lo privado; en aquellas experiencias que se han convertido en premisas cargadas de sentido, donde la codificación binaria comprensión/incomprensión no encuentra recursividad en la familia, pero sí abre una nueva posibilidad, que es en los servicios de salud, y principalmente en el espacio que hemos definido como tratamiento.

Una forma comunicativa que implicará disrupción, por un lado, atentaría contra el ser mujer madre, y por otro, no encontraría un lugar en el cual generar comprensión. La depresión, por su parte posibilita las expresiones de dolor y las manifestaciones de las frustraciones ante las expectativas fallidas, sin dejar de ser mujer madre, y podrá tener un uso recursivo cada vez que la cotidianidad del rol ejercido genere conflicto.

De esta manera, la depresión logra reducir contingencia, dado que expresa sin atentar, informa sin dejar de hacer, y logra comprensión sin la necesidad de tener que resignificar todas las operaciones y experiencias del sistema.

La depresión en las mujeres no requiere de un análisis histórico, no necesita el cuestionamiento a su padre y a su madre, es más, no le es menester un análisis de la responsabilidad que posee el continuar operando bajo las lógicas de género. Permite seguir observando el mundo desde su unidad, permite seguir referenciando en la familia, y logra lo propuesto, gritar en silencio lo que se detesta, pero que no se considera como opción cambiar.

En síntesis y desde la perspectiva de la depresión como un hecho social, podemos plantear que lo que comunica la depresión es la frustración de sus expectativas hecho dolor, el sufrimiento mariano y el cansancio de la monotonía del ser mujer madre. El cómo se comunica, tiene que ver con la forma que se utiliza para *lo comunicado*. Tal como se expresaba anteriormente, la depresión en una forma entre muchas posibilidades, pero es única en su emergencia, dado que permite no atentar contra la unidad de la diferencia, es decir, la familia. Por eso el ego o receptor de esta comunicación será *transformado*, dado que si bien existe una intencionalidad de comunicar con su familia, donde marido e hijos sean capaces de visualizar el sufrimiento y el agotamiento de la mujer madre, termina siendo el Consultorio, que nosotros hemos definido como tratamiento.

El tratamiento será quien acoja, fundamentalmente porque la depresión, como forma comunicativa, acopla con lógicas de patología. Este Ego, con el transcurso del tiempo, será validado, dado que posibilita comunicar en las mismas estructuras de sentido que la mujer madre, quien si bien espera un cambio en su sistema familiar, principalmente desea manifestar su malestar pero sin subvertir su rol, vale decir, utilizando comportamientos

esperados de la mujer madre. Y es aquí donde la depresión cobra sentido, dado que se adecua a los patrones objetivados del ser mujer: permite la expresión del dolor y el reclamo, facilita la expresión de la frustración, pero en el adentro, y cumpliendo con los quehaceres propios de la mujer madre como sostenedora del hogar.

Finalmente, desde el análisis, podemos concluir que:

- Los significados y discursos de las mujeres depresivas son relativos al dolor y se enmarcan en la frustración de las expectativas que construyeron cuando hijas en relación al poseer una familia.

Constantemente, se posicionan en la contradicción que les produce el hogar, el cual las protege del mundo amenazante y se erige como el espacio en que pueden desarrollarse como mujeres madres, pero a su vez degrada, encierra y se simboliza como cargado de abandono y soledad.

- Las observaciones y las auto descripciones se enmarcan en verse a sí mismas como madres, con la necesidad de ‘*sujeción*’ y como soportes de la familia. De la misma manera, las referencias que realizan principalmente se orientan hacia el sistema familia, el cual se constituye como la unidad de su diferencia.
- Las expectativas de su depresión se orientan a la acogida que entregan los Servicios de Salud, o como nosotros los hemos definido, los tratamientos, dado que esperan la comprensión y un espacio donde poder expresar sus dolores sin atentar contra su familia. El tratamiento será un espacio en el silencio, dado que todo lo planteado estará protegido, sin que el sistema familiar se entere de la molestia que significa para ellas.
- Los acoplamientos estructurales que realizan las mujeres depresivas se orientan fundamentalmente a: la familia como sistema de referencia, donde debe hacerse la distinción de familia nuclear y de origen; y principalmente con el sistema de salud, con quien empalma a través de *lo comunicado*, expresiones que el tratamiento interpreta como síntomas, razón por la cual establece una acogida que busca aliviar dicha sintomatología sin la necesidad de realizar cambios estructurales que amenazarían la integridad del sistema familiar.
- La reducción de la complejidad que permite la depresión se relaciona con los acoplamientos que las mujeres depresivas realizan: al empalmar con el tratamiento, encuentran la posibilidad de expresar su descontento y frustraciones sin subvertir el rol de mujer madre, dado que permite la manifestación en silencio.

Esta reducción de la complejidad será un aspecto fundamental dado que, al ser tan agobiante la frustración y tan dolorosa la rutina de sus quehaceres cotidianos, que requieren ser expresados, no obstante, dicha manifestación atentaría contra lo que de ella se espera y pondría en juego su estabilidad familiar, razón por la cual, la depresión permite comunicar, posibilita la generación de un receptor y se condice con las expectativas sociales del ser mujer.

## **VI. CONCLUSIONES.**

### **1. Acerca de la Depresión como Forma Comunicativa.**

La depresión como forma comunicativa se inicia como hipótesis tras dos años de vinculación con población usuaria del Hospital de Casablanca, las cuales, consultaban en el Programa de Salud Mental bajo los diagnósticos de depresión, lo que comenzó a poseer puntos en común en lo relativo a las usuarias.

Primero que todo, se observó que la gran mayoría de los y las consultantes eran mujeres, hacían constantes referencias a la familia, hablaban del encierro, la soledad, las frustraciones con las que convivían al ver su proyecto de familia no se desarrollaba como ellas lo habían esperado, focalizando principalmente el problema en sus parejas.

Llamó la atención, a su vez, la importante tasa de casos reingresados con el mismo diagnóstico, por lo cual, se estableció un vínculo entre la construcción de género y la depresión.

Se hipotetizó sobre sus vidas como hijas, en las cuales, se observó la proveniencia de familias en las cuales los papeles de mujeres y hombres se estructuraban en relación a funciones, roles y estatus, y donde recurrentemente se manejaba un discurso en que las mujeres se abocaban a espacios -físicos y emocionales- privados, ocultos y dentro del hogar. A contraparte, los padres se esgrimen en la historia como personas ausentes, con una activa vida pública y portadores de la violencia y el maltrato.

De ahí que se teorizó sobre las expectativas de cambio, en la lógicas de las operaciones cargadas de sentido en las que han sido criadas, vale decir, en relación a una familia, con la salvedad que ésta sería 'su' familia, construida como espacio afectivo, bonito, ameno y próspero. No obstante, cuando dichas expectativas se ven truncadas por situaciones de dominio, dependencia, abandono y ausencia de sus hombres y los quehaceres del hogar como el único lugar al que están destinadas perennemente, aparece la frustración, la cual, se expresa con dolor, angustia, sufrimiento, no obstante no puede plantearse de una forma que se aleje de los acoplamientos que establece con su propias experiencias, vale decir con el rol de ser mujer/madre, en silencio, en el adentro, y con la precaución de no dañar el sistema al que más referencia, a su unidad de la diferencia, la familia.

Con el desarrollo de la investigación se concluye que la hipótesis establecida se ratifica, dado que el vínculo planteado entre la construcción de género y la depresión como forma comunicativa se observa en las mujeres entrevistas, quienes usan la depresión como forma de comunicar en relación a sus experiencias, las que han construido desde niñas y hoy en día actúan como semánticas cargadas de sentido en lo que refiere a ser mujer/madre. Lo comunicado, tras ver mutiladas sus expectativas, es la frustración, el dolor, el desamparo, pero de tal forma que no subvierte su ser mujer/madre, considerándose la forma idónea para operar en sus estructuras.

## **2. Acerca del Tratamiento como un Espacio que Favorece la Perpetuación de la Construcción de Género.**

En relación a lo planteado en el punto anterior, la depresión significará, en el acto de comunicar, genera comprensión, si bien no en el sistema al que históricamente ha referido, acopla con un nuevo sistema en el cual observa el cumplimiento de las nuevas expectativas construidas tras la distinción de frustración, que es el desahogar sus dolores sin perturbar las operaciones del sistema familiar, dado que le permite expresar sin abandonar su rol de mujer/madre.

Este nuevo sistema, que trabaja con lógicas de un modelo biomédico, acoge las solicitudes de las mujeres depresivas dado que ofrece un espacio de contención, de comprensión, en el que, de manera privada, puede verbalizar aquello que durante su vida aprendió a callar, posibilitándole establecer quejas y denuncias sobre su unidad y acerca de las funciones de las cuales hoy en día se encuentra agobiada. Le permite criticar su rol de mujer/madre, le admite reprochar a sus parejas, le concede recriminar el espacio público de los cuales los hombres hacen uso y el reducto del adentro en el cual se siente encerrada, aminorada y desprestigiada, sin la necesidad de confrontarse con su familia o con su historia, sin el deber de analizar y cuestionar a su familia de origen, su construcción de género, o de decidir nuevas posibilidades de expresión de su descontento que seguramente implicarían tomar distancia de las operaciones con las que a la fecha ha trabajado.

El tratamiento, en conclusión, ofrece posibilidades de sosiego y de catarsis por un tiempo determinado, para posteriormente continuar, en su vida cotidiana, asumiendo las características que la edificación de roles le otorga como mujer. Así, tras sus respectivas sesiones, retoma sus quehaceres de dueña de casa, de sostén familiar, del cuidado de los hijos y de resignación ante su pareja o marido. Le favorece un espacio de denuncia sin evidenciar, ante su familia, lo que está denunciando.

Bajo esta lógica, se distingue al tratamiento como un elemento que valida las construcciones de género, dado que no implica cambios estructurales. Establece un lugar de amparo al cual se puede volver recurrentemente cuando se desee.

## **3. Acerca de la Necesidad de Futuras Investigaciones.**

Tras el desarrollo de la investigación, se observan la necesidad de al menos dos nuevas líneas de acción en lo relativo a la depresión como forma comunicativa:

Por un lado, queda la duda sobre las operaciones, experiencias y comunicaciones de mujeres que, en contextos e historias similares, no han optado por la depresión como una forma comunicativa, donde muy por el contrario, sin escoger la sujeción como forma de amparo, se han desenvuelto en su entorno sin la necesidad de hacer uso de los servicios de salud, lo que tal vez implicaría un quiebre en el devenir de la construcción de género.

Por otra parte, tras lo indagado, se hace menester desde el sector salud la incorporación de la variable género, al menos en lo que refiere a las formas de acción ante diagnósticos médicos de depresión, con la finalidad de orientar hacia estilos más comunitarios y sociales que abran nuevas posibilidades a las mujeres depresivas que etiquetadas como mujeres/madres.

## VII. BIBLIOGRAFÍA.

- Alcaíno, P. Gutierrez, P. (2005). *Santas o Mundanas. Paradojas y coerciones en el consumo de las mujeres*. Fundación Instituto de la Mujer. Chile
- Amezcua, M. Gálvez, A. (2002). *Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta*. *Revista Española de Salud Pública*, Septiembre-Octubre.
- Araya, A. (2008). *Un imaginario para la mezcla. Mujeres, Cuerpo y Sociedad Colonial*. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas Fragmentos de una Historia*. (pp. 31-40). Santiago de Chile: Editorial Catalonia
- Arismendi, A. (2007). *La Construcción de la Identidad de Género en infantes pertenecientes a la ciudad de Puerto Montt, Provincia de Llanquihue, X° Región de Los Lagos*. Valdivia: Chile. Universidad Austral de Chile.
- Arnold – Cathalifuad, M. (2005). *La sociedad como sistema autopoiético: fundamentos del programa sociopoiético*. Programa del Magister en Antropología y Desarrollo. Departamento de Antropología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile.
- Arriagada, E. (2003). *La teoría de Niklas Luhmann. Convergencia*. Mayo – Agosto 2003. N° 32. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca. México.
- Atencio, J; Espinoza J; González, R; Vera, M. (2004). *Proyecto de Intervención social Pacientes policonsultantes y su familia en los centros de salud de Panquehue y San Esteban*. Diplomado de Salud Pública y Salud Familiar. Universidad Austral de Chile
- Azúa, X. (2008). *Hilar, escribir, leer, contar y algo de baile: la educación de las niñas en el Chile Colonial*. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas, Fragmentos de una Historia*. (pp. 55 – 62). Santiago de Chile: Editorial Catalonia.
- Báez, M; Fuentes, S; Montero, G; Ochoa, V; Palma, C; Rodriguez, A; Rojas, M; Sáez, A. (2007). *Proyecto de Intervención Social Pacientes Policonsultantes Adultos – CESFAM Betania*. Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar. Universidad Austral de Chile.
- Ballesteros, S; Vitriol, V; Florenzano, R; Vacarezza, A; Calderón, A. (2007). *Mujeres con depresión severa: Relación entre trauma infantil y gravedad de síntomas clínicos*. *Rev Chil Neuro-Psiquiat* 2007; 45 (4): 288-29
- Barudy, J. (2003). *El dolor invisible en la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Beck, J. (2000). *Terapia Cognitiva. Conceptos Básicos y Profundización*. Barcelona: Gedisa Editores



- Bourdieu, P. (2007). *El Sentido Práctico*. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI
- Brito, A. (2008). *Mujeres del mundo popular urbano. La búsqueda de un espacio*. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas, Fragmentos de una Historia*. (pp. 119 – 128). Santiago de Chile: Editorial Catalonia.
- Canales, M. (2006). *El Grupo de Discusión y el Grupo Focal*. En Manuel Canales (Coord.), *Metodología de la Investigación Social. Introducción a los oficios*. (pp. 265 – 287). Santiago de Chile: Lom Ediciones.
- Capponi, R. (1996). *Psicopatología y Semiología Psiquiátrica*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria. Cuarta Edición.
- Consultora Ciudadanía y Justicia. (2003). *Prevención al uso de drogas en el mundo de la mujer. Uso invisible, medicalización y conversación*. CONACE V Región. Chile.
- Cottet, P. (2006). *Diseños y Estrategias de Investigación Social: El caso de la ISCUAL*. En Manuel Canales (Coord.), *Metodología de la Investigación Social. Introducción a los oficios*. (pp. 185 - 217). Santiago de Chile: Lom Ediciones.
- Curivil, P.; Carretero, M. (2007). *Modelo de Psicoterapia Grupal Breve Constructivista Cognitivo para Trastornos del Ánimo, Enfocado a Pacientes Diagnosticados con Depresión*. Universidad de Chile.
- De León, V. (2000). *Mujer y Salud. Cinta de Moebio*. Nº 9. Noviembre de 2000. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile
- Foucault, M. (1991). *Enfermedad Mental y Personalidad*. Barcelona: Editorial Paidós, Tercera Edición.
- Foucault, M. (2001). *Los Anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, S.A. Segunda Reimpresión
- Foucault, M. (2002) *Historia de la Sexualidad. La Voluntad del Saber*. México: Siglo XXI Ediciones: Vigésimo Novena Edición
- Gissi, J; Zubieta, E; Páez, D. (2002). *La identidad social y cultural de América Latina*. En Francisco Morales, Dario Páez, Ana Lía Kornblit y Domingo Asún (Coords.). *Psicología Social*. (pp. 57 – 94) Buenos Aires: Prentice Hall
- González, M. (2005). *Una aproximación a la participación social de las mujeres*. *El Cotidiano*, marzo-abril, 69-78
- Gutmann, M. (2002) *Las mujeres y la negociación de la masculinidad*. *Revista Nueva Antropología*, XVIII, Septiembre.

- Hernández, Y. (2006). Acerca del género como categoría analítica. *Nómadas* [en línea] 2006, (enero-junio): [fecha de consulta: 26 de julio de 2010] Disponible en <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=18101309>>
- Ibacache, C. (2006). La construcción de una imagen femenina a través del discurso médico ilustrado. Chile en el siglo XIX. *HISTORIA* No 39, Vol. I, enero-junio 2006: Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile
- Jones, D; Manzelli, H; Pecheny, M. (2004). Grounded Theory Una aplicación de la teoría fundamentada a la salud. *Cinta de Moebio*, Marzo.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco* [en línea] 2000, 7 (enero-abril): [fecha de consulta: 26 de julio de 2010]. Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=35101807>>
- Lamas, M. (1986). La antropología feminista y la categoría de “género”. *Revista Nueva Antropología* [en línea] 1986, VIII (noviembre): [fecha de consulta: 26 de Julio de 2010] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=15903009>>
- Lamas, M. (1999). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. *Papeles de Población* [en línea]. 1999, 5 (julio-septiembre): [fecha de consulta: 26 de Julio de 2010]. Disponible en <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=11202105>>
- Lara, M; Acevedo, M; Berenzon, S. (2004). La depresión femenina vista desde la subjetividad de las mujeres. *Cad. Saúde Pública*[online]. 2004, vol.20, n.3 [cited 2010-07-23], pp. 818-828 . Available from: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000300019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000300019&lng=en&nrm=iso)>.
- Luhmann, N. (1998). Intersubjetividad o Comunicación: Dos diferentes puntos de partidas para la construcción de una teoría sociológica. *Complejidad y Modernidad: De la Unidad a la Diferencia*. Edición y Traducción de Josexo Beriain y José María García Blanco.
- Luhmann, N. DeGiorgi, R. (1993). La sociedad como sistema social. *Teoría de la sociedad*. Universidad de Guadalajara. Universidad Iberoamericana. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. México
- Mayorga, M. (2004). La entrevista como técnica de la evaluación de la docencia universitaria. *Relieve*. Revista electrónica de investigación y evolución educativa. Vol. 10. Número 001. Universidad de Valencia, España. Pp 23-29.
- Ministerio de Salud. (2007). *Guía Clínica Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Menores de 20 años*. Chile: Gobierno de Chile.

- Ministerio de Salud. (2009). Guía Clínica tratamiento de personas con depresión. Chile: Gobierno de Chile.
- Minoletti, A. Zaccaria, A. (2005). Plan Nacional de Salud Mental en Chile: 10 años de experiencia. *Rev Panam Salud Publica* [online]. 2005, vol.18, n.4-5.
- Montecino, S. (2007) Madres y Huachos. Alegorías del Mestizaje Chileno. Santiago de Chile: Editorial Catalonia, Cuarta Edición
- Montecino, S. (2008) Hacia una antropología del género. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas fragmentos de una historia*. (pp. 395 – 404). Santiago de Chile: Editorial Catalonia
- Montero, I. Aparicio, D. Gómez-Beneyto, M. Moreno-Kustner, B. Reneses, B. Usall, J. Vázquez-Barquero, J. (2004). Género y salud mental en un mundo cambiante. *Gac Sanit* [online]. 2004, vol.18, suppl.1 [citado 2010-07-23], pp. 175-181  
Disponibile en: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000400028&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400028&lng=es&nrm=iso)>.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). CIE 10 Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico. Madrid: Técnicas Gráficas FORMAS S.A.
- Páez, D. (1986). *Salud Mental y Factores Psicosociales*. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Parra, M. (1997) La desigualdad según género el género y su relación con los ámbitos públicos y privados. *Cinta de Moebio*, Septiembre, Número 1. Facultad de Ciencias Sociales – Universidad de Chile
- Paulus, N. De la importancia de la Identidad en un contexto de distinciones. 1999. *Cinta de Moebio*, Septiembre, N°6, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile
- Pérez, C. (1996) *Sobre la Condición Social de la Psicología. Psicología, Epistemología y Política*. Santiago de Chile: Lom Ediciones.
- Planella, M; Falabella, F. (2008). Chile prehispanico: un acercamiento a la mujer desde los estudios arqueológicos en la Zona Central. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas, Fragmentos de una Historia*. (pp. 23 – 30). Santiago de Chile: Editorial Catalonia
- Provoste, P. Berlagosky, F. (2002). *Género, Equidad y Reforma de la Salud en Chile. Modelo de Atención y Género: Las condiciones socioculturales de la reforma de salud en Chile*. OPS, OMS. Chile

- Raglianti, F. (2006). Comunicación de una observación de segundo orden: ¿Cómo puede seleccionar el investigador sus herramientas?. *Cinta de Moebio*, diciembre, 77-85.
- Rodríguez, D; Torres, J. (2003). Autopoiesis, la unidad de una diferencia: Luhmann y Maturana. *Sociológicas*, Porto Alegre, Año 5, N° 9, jan/jun 2003, p. 106 - 140
- Salazar, G; Pinto, J. (2002) *Historia Contemporánea de Chile IV. Hombría y Feminidad*. Santiago de Chile: Lom Ediciones
- Schade, N; Torres, P. (2006). *Manual de Consejería Familiar en Salud*. Concepción, Chile: Cosmigonon Ediciones.
- Tenorio, R; Hernández, M; Nanut. (2005). Panorama de investigación del trabajo social en el ámbito de la salud mental (1970-2000) *Salud Mental* [en línea] 2005, 28 (agosto) : [fecha de consulta: 23 de julio de 2010] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=58242803>>
- Tobón M., Flor Á. (2005). La salud mental: una visión acerca de su atención integral. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública* [en línea] 2005, 23 (Enero-Junio) : [fecha de consulta: 23 de julio de 2010] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=12023113>>
- Tuñón, E. Eroza, E. (2001). Género y Sexualidad Adolescente. La búsqueda de un conocimiento huido. *Estudios Sociológicos* [en línea] 2001, XIX (enero-abril): [fecha de consulta: 26 de Julio de 2010] disponible en <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=59855109>>
- Valdés, X. (2008). Construyendo un lugar, traspasando fronteras. Trayectoria social de las mujeres rurales durante un siglo. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas, Fragmentos de una Historia* (pp. 431 – 442). Santiago de Chile: Editorial Catalonia.
- Velasco, S; Ruiz, M; Alvarez-Dardet, C. (2006). Modelos de atención a los síntomas somáticos sin causa orgánica: De los trastornos fisiopatológicos al malestar de las mujeres. *Rev. Esp. Salud Publica* [online]. 2006, vol.80, n.4 [citado 2010-07-19], pp. 317-333. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272006000400003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272006000400003&lng=es&nrm=iso).
- Vidal, P. (2008). Hacia una comprensión del mundo de las mujeres, una mirada desde la sociología. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas Fragmentos de una Historia*. (pp. 367 – 385). Santiago de Chile: Editorial Catalonia.
- Zamorano, P. (2008). “Ganarse la vida” en la Colonia. Mujeres y oficios. En Sonia Montecino (Comp.), *Mujeres Chilenas, Fragmentos de una historia*. (pp. 63 – 75). Santiago de Chile: Editorial Catalonia.

## VIII. ANEXOS.

### 1.- ANEXO 1: Pauta de Entrevistas.

#### 1.1- Entrevista Semi - Estructurada.

- Dimensiones:

- I.- Depresión.
- II.- Familia de Origen.
- III.- Matrimonio.
- IV.- Vida Social.

- Preguntas Entrevistas:

#### I.- Depresión.

1. Diría usted que tiene depresión.
2. Qué es la depresión para usted
3. Cómo usted se dio cuenta que tiene depresión
4. Por qué cree usted que sufre depresión.
5. Qué cree usted que tendría que pasar para que se le quite la depresión
6. Antes que su depresión fuera diagnosticada: qué le decía su familia sobre su pena, dolor y sufrimiento.
7. Cómo siente usted que el tratamiento le ha ayudado.
8. Qué es lo que más valora del tratamiento que ha recibido en el Hospital.
9. Cómo cree usted que expresaría sus molestias, descontentos, o rechazo a la vida que lleva, si no fuera a través de la depresión
10. Con qué personas cuenta en su vida para contarle las cosas que le pasan.
11. Le gusta la vida que tiene.
12. Definiría su vida como rutinaria y monótona.
13. Cuando ha tenido problemas en su vida... a quién acude.
14. Hay cosas en su vida que ha querido decirle a alguien y no lo ha hecho:
  - A quién.
  - Por qué lo ha callado
  - Qué cosas ha querido decirle
15. Por qué tiende a callar sus dolores, molestias o frustraciones en vez de expresarlas:
  - Qué siente que ha ganado con ello.
16. Por qué cree usted que las mujeres sufren más depresión que los hombres.

#### II.- Familia de origen

1. En su familia de origen, cómo eran los hombres y cómo eran las mujeres.
2. Siente a su familia como un espacio de apoyo y/o protección.
3. Cuál fue la reacción de su familia cuando comentó que se iba a casar.
4. Cuando ha tenido problemas en el matrimonio, ha recurrido a su familia:
  - De ser así: Qué le ha dicho su familia

- De no ser así: Por qué no.

### III.- Matrimonio

1. A su marido, usted lo siente como un apoyo, como una pareja, o más bien como un hijo.
  - Por qué usted se mantiene casada con un hijo más que con una pareja.
2. Qué es el amor para usted.
3. Cómo definiría su matrimonio.
4. Qué expectativas tuvo de su matrimonio antes de casarse y qué expectativas tiene hoy en día.
5. Usted diría que su matrimonio la ha favorecida más a usted o a su marido.
6. Cuando se ha sentido frustrada en su matrimonio: qué ha hecho.
7. Siente que vive para su familia más que para usted misma:
  - Por qué.

### IV.- Vida Social.

1. Tiene amigos/as.
2. Qué lugares normalmente frecuenta.
3. Posee espacios para conversar sobre cosas que le molestan o alegran.

### 1.2.- Entrevista Grupo de Discusión.

1. Qué es para ustedes la depresión.
2. En qué se diferencian los hombres de las mujeres
3. Por qué creen ustedes que las mujeres sufren más depresión que los hombres
4. Cómo definirían ustedes lo que es ser mujer
5. Quienes creen que tienen más posibilidades de ser feliz, los hombres o las mujeres
6. Cómo expresan los dolores o frustraciones las mujeres
7. Por qué creen ustedes que los hombres están fuera de la casa y las mujeres adentro
8. Por qué creen ustedes que las mujeres se callan las cosas
9. Cómo explican ustedes la figura del padre ausente, que siempre se comporta como un niño, y de la mujer resignada y sometida que sostiene a la familia.

## 2.- ANEXO 2: Personas Entrevistadas.

1	<b>Nombre</b>	Marcela
2	<b>Edad</b>	48 años
3	<b>Número de Hijos/as</b>	2
4	<b>Casada / Conviviente / Separada/ Viuda</b>	Viuda
5	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	24 años
6	<b>Ocupación</b>	Auxiliar de Párvulos.

1	<b>Nombre</b>	Mariana
2	<b>Edad</b>	50 años
3	<b>Número de Hijos/as</b>	3
4	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
5	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	18 años
6	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

1	<b>Nombre</b>	Pía
2	<b>Edad</b>	38 años
3	<b>Número de Hijos/as</b>	3
4	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
5	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	18 años
6	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

1	<b>Nombre</b>	Ignacia
2	<b>Edad</b>	42 años.
3	<b>Número de Hijos/as</b>	1
4	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Separada
5	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	18 años
6	<b>Ocupación</b>	Asesora del Hogar.

1	<b>Nombre</b>	Gabriela
2	<b>Edad</b>	33 años
3	<b>Número de Hijos/as</b>	2
4	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Separada y Conviviente.

<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	16 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Sandra
<b>2</b>	<b>Edad</b>	26 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	3
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Separada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	16 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Luisa
<b>2</b>	<b>Edad</b>	60 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	5
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	13 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Macarena
<b>2</b>	<b>Edad</b>	55 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	4
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	14 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Sofía
<b>2</b>	<b>Edad</b>	58 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	5
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	18
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Trinidad
<b>2</b>	<b>Edad</b>	57 años



<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	3
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	21 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Francisca
<b>2</b>	<b>Edad</b>	70 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	1
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Viuda
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	40 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Matilda
<b>2</b>	<b>Edad</b>	54
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	3
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	19 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Amira
<b>2</b>	<b>Edad</b>	62 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	3
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	17 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Ester
<b>2</b>	<b>Edad</b>	53 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	3
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	15 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Hortencia
<b>2</b>	<b>Edad</b>	61 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	2
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	25 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Camila
<b>2</b>	<b>Edad</b>	66 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	5
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	30 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Dueña de Casa

<b>1</b>	<b>Nombre</b>	Florencia
<b>2</b>	<b>Edad</b>	59 años
<b>3</b>	<b>Número de Hijos/as</b>	2
<b>4</b>	<b>Casada / Conviviente / Separada / Viuda</b>	Casada
<b>5</b>	<b>Edad que contrajo matrimonio o se emparejó</b>	18 años
<b>6</b>	<b>Ocupación</b>	Facilitadora de Salud.

### 3.- ANEXO 3: Libro de Categorías.

Categorías	Síntoma ( <b>SINT</b> )
Definición Breve	Lo que la persona identifica como sensación y fenómeno revelador de la depresión
Definición Completa	Identificación de sintomatología que las personas caracterizan como propio de su depresión, fundamentalmente centrado en sus estados de ánimo y el ensimismamiento que esto les produce.
Códigos	1.- Cambio de Ánimo 5.- Concepción de la depresión como encierro

Categorías	Depresión para las mujeres ( <b>DEPMU</b> )
Definición Breve	Definición de la depresión desde las mujeres diagnosticadas con dicha patología
Definición Completa	Definición de depresión construida por las mujeres según sus propias observaciones, relevando la soledad como un espacio que se busca pero que resiente y daña. La recurrencia de lo definido como depresión en sus vidas las conlleva a naturalizarla y distinguirla como un hecho terrible pero a la vez cotidiano, en ellas como en el entorno que las rodea.
Códigos	2.- Definición de depresión 9.- Mundo propio de la depresión: soledad en la que nadie molesta, nadie pregunta y se puede llorar 10.- Mundo propio en el que se está pero no gusta 13.- Concepción que a otras personas les pasa lo mismo: depresión como algo cotidiano. 69.- Qué comunica la depresión

Categorías	Causas de la depresión ( <b>CAUDEP</b> )
Definición Breve	Hechos distinguidos como los causantes de la depresión
Definición Completa	Situaciones y circunstancias históricas y cotidianas que las mujeres identifican, explícita o implícitamente, como los factores determinantes en sus dolores, pesares, molestias y conflictos.
Códigos	3.- Las relaciones de parejas como causantes de la depresión 4.- Soledad como causal de la depresión y angustia, así como la imposibilidad de salir adelante 24.- Confianza en parejas pese a antecedentes de defraude, lo que implica sorpresa ante hechos obvios 28.- Rutina y monotonía como vida cotidiana

Categorías	Hombre ( <b>HOMO</b> )
Definición Breve	Construcción de ser hombre desde las mujeres
Definición Completa	Construcción que las mujeres realizan de los hombres con quienes durante su vida han compartido, iniciando su historia con las

	figuras paternas, en presencia o ausencia, para posteriormente vincular la definición a sus parejas o maridos en lo relativo a las expectativas que de estos tuvieron en sus inicios de relación y aquella que poseen hoy en día.
Códigos	7.- Visión del hombre como borracho y que no enfrenta los problemas 51.- Imagen negativa del hombre 59.- Maltrato Masculino 65.- Experiencias con hombres y padres similares, que valida la experiencia.

Categorías	Mundo Amenazante ( <b>MUNAM</b> )
Definición Breve	Concepción del mundo como amenazante y peligroso, del cual se desconfía
Definición Completa	Observación del entorno como peligroso y amenazante, razón por la cual se desconfía de éste. Dicha categorización se realiza en virtud de las experiencias vividas, ya sea por temores que les cuesta definir pero que se vinculan con la ausencia de una figura de protección, generalmente masculina, y hacia la desconfianza que generan las amistades, a quienes distinguen como poco sinceras, indiscretas y generadoras de enredos.
Códigos	8.- Miedo o temor a salir de la casa sola 15.- No tener amistades por temor a enredos, lo que implica ausencia de redes sociales 66.- Visión de desconfianza del mundo

Categorías	Familia como recurso de fantasía ( <b>FAREFA</b> )
Definición Breve	Familia como recurso de contención y apoyo del cual no se hace uso
Definición Completa	La familia aparece como un recurso central en la vida de las mujeres, en la cual centran sus posibilidades de contención y apoyo. No obstante, por razones de no sentir que incomodan o molestan con sus problemas, no acuden a ellas en momentos de angustia y dolor. Por otra parte, la familia discursivamente se hace presente como referente emocional, sin embargo no se interioriza mayormente en los conflictos de las mujeres, más que entregando ánimo y presencia
Códigos	11.- Familia como recurso para cobijarse cuando hay pena o depresión, pero pee a ello no se les verbaliza los dolores 18.- Familia, pese a la importancia que y valoración que posee como espacio de contención, no pregunta qué es lo que pasa en los momentos de dolor 25.- Las personas con las que se cuenta para la contención de la familia directa

Categorías	Naturalización de los hechos y la cotidianidad de los sucesos <b>(NACOSU)</b>
Definición Breve	Naturalización de hechos históricos y de la vida cotidiana ante roles y funciones del ser mujer y sus consecuencias de dolor
Definición Completa	Naturalización de los hechos de las mujeres sobre su historia y situaciones de la vida cotidiana en relación al rol social y familiar que cumplen, el cual se visibiliza y se verbaliza lo que les gustaría hacer para disminuir sus dolencias, no obstante no generan cambios en su devenir ni en las circunstancias que les molestan.
Códigos	16.- Saber lo que se tiene que hacer para ser feliz, pero pese a ellos se hace lo contrario o no se hace 56.- Mayor cuidado y generación de dependencia hacia los hombres (hijos y parejas) por sobre las mujeres 61.- Naturalización de conductas femeninas de pasividad ante conductas masculinas: tanto que no se las cuestionan.

Categorías	Mujeres como madres de familia <b>(MUMAF)</b>
Definición Breve	Mujeres centran sus quehaceres en su rol de madre y como sostenedoras de las familias
Definición Completa	Mujeres, definen su rol de ser y su quehacer en el ser madre, configurándose como el eje central en el que descansa la familia, transformándose en las únicas sostenedoras del sistema familiar, lo que les implica asumir funciones que las desgastan, abruman y deprimen, pero no obstante se observan a sí mismas como las púnicas capaces de ejercer dicha tarea
Códigos	14.- Ser madres como fuente de compañía y de tener cosas que hacer 26.- Familia como el único espacio en el cual compartir y divertirse, así como el único espacio social que se posee y por la razón en que se basan sus vidas 30.- Concepción de vivir para otros 43.-Naturalización de los roles de género 48.- Mujer asume el rol de sostenedora emocional del matrimonio 53.-Imagen del respeto y del honor de mujer como madre 62.-La casa como el único espacio femenino y del cual son absolutas responsables

Categorías	Silencio <b>(SILEN)</b>
Definición Breve	Silencio como práctica cotidiana ante los dolores, angustias y molestias
Definición Completa	Silencio como conducta que utilizan las mujeres ante las situaciones de dolor, angustia o molestia. Dicho silencio se fundamenta en el no molestar a otros con problemas que son

	<p>propios de ellas o no generar conflictos con ellos, ante la imposibilidad de contarlos, la ausencia de quien escuche o como práctica aprendida en la historia.</p> <p>Esta forma, incorporada en el operar femenino, se utiliza como medio de la superación de los conflictos, silenciado la historia con la finalidad de olvidar</p>
Códigos	<p>19.- No contar las cosas que les ocurren: el silencio para no molestar a otros</p> <p>20.- De niñas aprenden a callar y no contar</p> <p>23.-Intención de olvidar, de no volver a hablar de la historia como forma de superar los problemas</p> <p>35.-El callar las cosas para la no generación de conflictos</p> <p>49.-Aprendizaje de tragar los sufrimientos durante el matrimonio</p> <p>55.- No tener con quien conversar sobre sus cosas</p>

Categorías	Tratamiento como espacio de desahogo y canalización <b>(TRADESCA)</b>
Definición Breve	Tratamiento como un espacio en el que se puede hablar aquello que en otros lados no se dice y como medio de canalizar el dolor
Definición Completa	El tratamiento se observa como el único espacio en que se verbalizan aquellos dolores, conflictos y molestias que las mujeres sienten que no pueden expresar en ningún otro lugar ni con ninguna otra persona. A su vez, el tratamiento adquiere el carácter de canalizador de frustraciones que permite verbalizarlas y llorar, sin necesidad de adquirir conductas o formas de acción sancionadas socialmente y que subvierten lo permitido al ser mujer
Códigos	<p>22.- Tratamiento como ayuda para contar las cosas</p> <p>54.- Tratamiento como ganancia de espacio de desahogo y crítica que no requiere subvertir el rol del ser mujer</p>

Categorías	Necesidad de parejas o familia como compañía <b>(NEPAFACO)</b>
Definición Breve	Necesidad de mujeres de poseer una pareja como compañía o en su defecto un familiar, regularmente mujer, para no sentirse solas.
Definición Completa	Necesidad de las mujeres de sentirse acompañadas fundamentalmente por una pareja, independiente que en la práctica éste signifique un apoyo, una motivación o un medio que facilite la felicidad. En su defecto, cuando no se encuentra presente la pareja, sea por fallecimiento, por separación o por ausencia, aparece la búsqueda necesaria de un familiar, normalmente mujer, que acompañe para los quehaceres de la vida cotidiana
Códigos	<p>27.- Necesidad de pareja o de algún familiar como compañía</p> <p>38.-Miedo a perder la familia: necesidad de mantenerla siempre dado que se realza como lo más importante</p>

	44.-Rápido emparejamiento con maridos
--	---------------------------------------

Categorías	Auto observación de sí mismas ( <b>AUSIMI</b> )
Definición Breve	Observación que las mujeres realizan sobre ellas mismas
Definición Completa	<p>Imagen que las mujeres construyen de ellas mismas, en relación a su valoración física, su recato sexual y conducta de señora, el ser sumisas y de la necedad con la que actúan. Realizan una interesante distinción basada en la concepción de decir aquellas cosas que les molestan de forma violenta y confrontacional, no obstante asumen tragar sus dolores y utilizar el espacio terapéutico como el único lugar de diálogo y develación de sus dolores.</p> <p>A su vez, observan el presente y el ser mujer hoy en día como más simple y con mayores recursos para revelarse ante la pasividad que a ellas las caracterizó, viéndose hoy en día como persona con metas inconclusas y deseos incumplidos</p>
Códigos	<p>32.-Auto observación de sí mismas como mujeres poco atractivas</p> <p>33.- Auto observación de la imposibilidad de cambio y acostumbamiento de los hechos ocurridos</p> <p>39.- El recato de la conducta sexual de las señoritas v/s la conducta de los hombres</p> <p>40.-Auto observación de no callar las cosas y de plantearlas de forma confrontacional</p> <p>52.- Imagen la mujer como sumisa y necia</p> <p>64.-Sensación de metas inconclusas.</p> <p>71.-Observación del tiempo presente como con mayor recursos para ser mujer</p>

Categorías	Familia de origen ( <b>FADO</b> )
Definición Breve	Distinciones que las mujeres realizan de su familia de origen
Definición Completa	<p>Observaciones que las mujeres realzan de sus familias de origen, en relación a las características generales de la ausencia de la figura paterna, la cual, en los casos en los que estuvo presente, no encaja en las expectativas que por padres ellas poseían, frecuentes sucesos de malos tratos o de la ausencia de afectos y concejos para la vida adulta, del cual, no se realiza un juicio y muy pocas veces se critica el quehacer de sus padres.</p>
Códigos	<p>36.-No hay juicio hacia papá y mamá, independiente de cómo estos hayan sido</p> <p>41.-Ausencia de la figura paterna</p> <p>42.-Naturalización de los golpes y los malos tratos en la familia de origen</p>

Categorías	Heteroreferencia del ser mujer y la familia ( <b>HETEMUFA</b> )
------------	---

Definición Breve	Distinción que las mujeres realizan sobre las expectativas que su entorno posee de ellas
Definición Completa	Distinción realizada por las mujeres en lo relativo a las expectativas que posee el mundo sobre su rol del ser mujer, centrado principalmente en la familia y en su rol de madre, lo que implica que éstas mantengan sus relaciones matrimoniales pese al sufrimiento que les conlleva dicha unión o aunque no deseen hacerlo.
Códigos	45.-Largos años de matrimonio pese al sufrimiento 47.-Educación del matrimonio para toda la vida 72.-Expectativas sociales sobre el rol de sostenedora de la mujer hacia la familia

Categorías	Expectativas del matrimonio ( <b>EXMA</b> )
Definición Breve	Expectativas que las mujeres poseen del matrimonio
Definición Completa	Expectativas que las mujeres construyeron antes y durante el matrimonio sobre su unión conyugal o de pareja, la cual, anclada en la necesidad de formar familia, se caracteriza por una imagen positiva, de gran felicidad y de altas posibilidades en sus inicios, la cual, con el tiempo, se restringe y se configura como un espacio donde el hombre asume una apropiación de la mujer, donde no se espera una pareja que acompañe, apoye, comprenda o escuche, al cual reiteradamente se le plantea la posibilidad de separación pese a que dicha responsabilidad de decisión se le endosa al hombre y que por ende no corresponde a la mujer, terminando con el paso de los años con una mirada crítica y negativa de lo que es la relación de pareja
Códigos	46.-Expectativas positivas y de familia en el matrimonio 50.- Expectativas hoy en día del matrimonio como negativo 60.- Mantención del matrimonio hasta el final o hasta que el hombre determina separarse 63.-Perjas no observadas como un apoyo para dialogar sobre lo que les ocurre 67.- Visión de parejas como hijos 68.-Concepción de propiedad del otro



#### 4.- ANEXO 4: Carta de Consentimiento Informado.

La investigación **La Depresión como Forma Comunicativa en la Construcción de Género en Mujeres de la Comuna de Casablanca**, corresponde a una tesis para optar al grado de Magíster en Análisis Sistémicos Aplicado a la Sociedad de la Universidad de Chile, y tiene como propósito **investigar desde una nueva perspectiva la depresión en las mujeres de la Comuna.**

Su participación como informante en esta etapa de la investigación es voluntaria y no remunerada. Si usted decide participar de la investigación tendrá la libertad de omitir preguntas hechas en las entrevistas y dejar de participar en cualquier momento.

Las entrevistas serán grabadas y sus registros se mantendrán en privacidad y sólo el/la investigador(a) responsable y la persona encargada de transcribir las grabaciones de las entrevistas tendrán acceso a la información que usted entregue. Su participación será anónima, por lo tanto, su nombre y otros datos personales no aparecerán cuando los resultados del estudio sean publicados o utilizados en investigaciones futuras.

En caso de tener alguna consulta sobre esta etapa de la investigación, **usted** podrá contactarse con el investigador responsable **Luis Jiménez Díaz** al número: **32-2-577179** o al correo electrónico: [luisjimenezd@yahoo.es](mailto:luisjimenezd@yahoo.es)

Si usted está dispuesto a participar de esta entrevista, por favor firme donde corresponda.

Firma participante: \_\_\_\_\_

Firma investigador(a) responsable: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_