



FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD DE CHILE

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA "DR. SALVADOR ALLENDE G."



Implicancias del Síndrome Premenstrual en el quehacer laboral y relacional, en una muestra de Técnicos en Párvulo y Educadoras de Párvulo de la Junta Nacional de Jardines Infantiles

Tesis para optar al grado de Magister en Salud Pública

Mención en Salud Ocupacional

Candidata: Patricia Aguilar Palominos

Profesor Guía: Diego Salazar Rojas

2013

Agradecimiento

A Clotilde, mi madre, por educarme en la fortaleza y en la tenacidad de la perseverancia y a mis amigas y compañeras de magister: Mónica Peña y María Elisa Quinteros, por su incondicional apoyo.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
MARCO TEÓRICO.....	7
I.- Descripción del Síndrome Premenstrual	
Ciclo menstrual.....	8
Descripción y características del síndrome.....	8
Diagnóstico diferencial.....	11
Epidemiología.....	13
Perspectiva Sociocultural.....	15
II.- Síndrome Premenstrual y Salud Ocupacional.....	18
PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
OBJETIVOS.....	24
METODOLOGÍA	
Consideraciones metodológicas generales.....	25
Tipo de estudio.....	25
Muestra.....	26
Operacionalización de las variables.....	27
Recolección de la información.....	27
Análisis de la información.....	29
Aspectos éticos.....	30
Limitaciones.....	30
RESULTADOS.....	31
CONCLUSIONES.....	43
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS.....	50

RESUMEN

Fundamentos: el Síndrome Premenstrual (SPM) afecta, a nivel mundial, a un significativo número de mujeres en edad reproductiva. En términos generales, los estudios de este se centran fundamentalmente, desde una perspectiva biomédica, siendo muy escasos los estudios que abordan sus implicancias en el quehacer laboral de las mujeres, desde la perspectiva socioafectiva y de relaciones interpersonales.

Objetivo: Describir las implicancias del Síndrome Premenstrual, según la percepción de una muestra de Técnico Parvularias y Educadoras de Párvulo, de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, en su quehacer laboral.

Metodología: Esta investigación procedió en base a un diseño cualitativo de análisis narrativo, para lo cual se usó una Entrevista semi estructurada y un cuestionario de autoreporte para la Evaluación de síntomas premenstruales.

Resultados: los relatos, básicamente se podrían separar entre quienes no perciben afectado su ambiente laboral y entre quienes sí lo perciben distinto. En este último grupo, se encuentran: aquellas cuyo estado menstrual les genera dificultades físicas para su desempeño en el trabajo; otras que reconocen que su estado de ánimo, durante el SPM, les cambia la percepción y por último, aquellas que declaran que estos cambios, serían el resultado de su interacción con y desde el medio sociolaboral.

Conclusiones: Los hallazgos de esta tesis, alcanzan su pleno sentido dentro del contexto de la promoción de la salud de la mujer trabajadora, la experiencia del SPM en el lugar de trabajo, muestra cómo altera la salud mental de las mujeres, a la vez que lleva a crisis periódicas del bienestar laboral. Esto implica, considerar que aún hay grupos laborales de mujeres (incluyendo mujeres con formación universitaria, como las Educadoras de párvulo), que todavía no están conscientes de su derecho al cuidado institucional de su salud y al bienestar laboral.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome Premenstrual (SPM) afecta, a nivel mundial, a un significativo número de mujeres en edad reproductiva (1), se caracteriza por una repetición cíclica de una serie de síntomas físicos y psicológicos previos a la aparición de la regla, en los casos más agudos se pueden ver exageradas algunas patologías de base médica y neuropsiquiátrica, estas últimas, particularmente cuando se está frente al Trastorno Disfórico Premenstrual (TDP) (2).

“Las investigaciones en relación al SPM han ido en aumento, estas más bien estudian la etiología, fisiopatología y las diferentes alternativas de tratamiento, siendo escasas las publicaciones que estudian la relación entre SPM y ámbito laboral” (1) y menos aún, lo que dice relación específicamente con el trastorno del área socioafectiva que este síndrome provoca, subvalorando este aspecto y muchas veces caricaturizando el comportamiento femenino durante los días que se manifiesta la sintomatología, lo que acentúa la segregación de la mujer.

Indudablemente el SPM se ha estudiado fundamentalmente desde el modelo biomédico hegemónico occidental y aún cuando existen otras lecturas, desde la psicología y particularmente desde la antropología, que lo describen como una construcción cultural del concepto de enfermedad, estos no desconocen que las manifestaciones premenstruales son reales (3), una construcción social que, como tal, puede estar determinada por otra serie de factores propios de cada sociedad y en consecuencia, dado que la sociedad chilena, se ha constituido desde la cosmovisión judeo cristiana, por tanto, desde el dolor y la culpa en lo que respecta a la reproducción y sexualidad de la mujer y a una alta demanda de esfuerzo físico y mental del trabajo en general (4), releva la necesidad de indagar en las “invisibles” repercusiones del SPM en el ámbito laboral de las mujeres de nuestra sociedad.

En un estudio realizado en Chile en el año 2002 para determinar prevalencia de SPM y TDPM, en un grupo de 337 estudiantes de la universidad de Los Andes, el resultado fue de 19% para SPM y de 11,2% para TDPM (5) , lo que sumado al

aumento de la población femenina en la fuerza de trabajo de nuestro país, hace necesario investigar cómo el Síndrome Premenstrual puede interferir no sólo en la vida cotidiana de las mujeres y su entorno más inmediato (relación con la pareja y familia en general), sino además cómo puede reflejarse en los espacios laborales, acarreando un impacto en la productividad tanto por ausentismo o baja en el rendimiento (1), como por efecto del presentismo laboral. La investigación indaga cualitativamente en la significación personal de la sintomatología, la conceptualización de la menstruación y SPM, los relatos construidos en torno a este y aspectos del perfil psicosocial-cultural que podrían acentuar o generar el padecimiento, apuntando hacia las diferencias que constituyen el género femenino desde lo social y atravesado por la cultura; haciendo énfasis en la importancia de los procesos socioafectivos y en los cambios del estado de ánimo durante la fase pre menstrual (no siempre auto percibidos) y su repercusión en el hacer laboral de las educadoras de párvulo y técnico parvularias de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), indagando en su posible impacto en la relación con los infantes bajo su responsabilidad, la que podría generar una particular carga mental acentuando alguna de las manifestaciones del síndrome.

MARCO TEÓRICO

El siguiente marco teórico se estructura en torno a dos ejes temáticos para contextualizar integralmente el problema, intentando la justificación teórica de la propuesta de investigación.

I.- Descripción del Síndrome Premenstrual

- Ciclo menstrual
- Descripción y características del síndrome
- Diagnóstico diferencial
- Epidemiología (prevalencia)
- Perspectiva sociocultural

II.- Síndrome Premenstrual y Salud Ocupacional

I.- Descripción del Síndrome Premenstrual

Ciclo menstrual

Desde el punto de vista biológico, la menstruación es un fenómeno episódico de la mujer que se presenta entre la pubertad y la menopausia, manifestada por un flujo rojo vaginal producido por la descamación de la capa superficial del endometrio, como consecuencia del término de un ciclo ovulatorio en el que no se produjo embarazo y “con repercusión hormonal cíclica que afecta a todo el organismo de la mujer y no sólo al endometrio” (6). La menstruación tiene una duración promedio de 3 a 5 días y se repite regularmente, en promedio, cada 28 días. El primer día de sangramiento corresponde al día uno del ciclo menstrual llamado “fase folicular”, porque es en esta parte del ciclo donde empieza la maduración del óvulo o folículo, la que suele durar 14 días. Cuando se produce la ovulación, es cuando se inicia la 2da fase del ciclo llamada “luteica”, cuyo nombre se toma de “cuerpo lúteo”, es decir, lo que queda del folículo donde se desarrolló el óvulo. En esta etapa, el tejido endometrial se engruesa por la acción de las hormonas progesterona y estrógeno, las que preparan al endometrio para el eventual anidado del óvulo fecundado, cuando esto no se produce comienza la degradación de ese, las contracciones uterinas ayudan al desprendimiento del tejido endometrial es, en este momento, cuando se inicia la menstruación (7).

Descripción y características del síndrome

El Síndrome Premenstrual, si bien es cierto se conoce desde la época de Hipócrates, quien hace alusión a éste en sus Tratados ginecológicos: Sobre las enfermedades de las vírgenes, el término SPM fue acuñado en 1931 por Robert Frank (8) quien originalmente lo denominó Síndrome de Tensión Premenstrual, para conceptualizar una serie de síntomas físicos, cognitivos, afectivos y conductuales que se presentan en la fase lútea del ciclo menstrual y que declinan rápidamente con la aparición de la menstruación (9). Pero aún hoy en día, “desde

el saber médico” (6) existe una definición vaga para referirse a la sumatoria de molestias orgánicas y psíquicas que afectan a algunas mujeres en los días previos a la menstruación, tendiendo más bien a polarizarlos y psicopatologizarlos. Algunos autores han naturalizado dicha sintomatología premenstrual, señalando que “hay variaciones normales en la *conducta, humor, peso, apetito, libido, temperatura corporal* tanto en la fase folicular como en la luteínica del ciclo” (6), los que sólo cobran relevancia “cuando estos cambios se manifiestan de forma exacerbada, son considerados como una forma patológica de este proceso normal femenino, dando origen al *Desorden Disfórico Premenstrual (DDPM)*” (6) o Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM). Otros autores, no hacen diferenciación nosológica entre el SPM y el TDPM, refiriéndose indistintamente a cada uno de ellos: “a ese conjunto de síntomas se le ha dado nombres como: tensión premenstrual (TMS), síndrome premenstrual (PMS), Trastorno Disfórico de la última Fase Lútea (TDFLT, en DSM-III-R) o Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM, en DSM IV)”, aunque podría decirse que la diferenciación básicamente la hacen a partir del agravamiento sintomático entre uno y otro (10).

La psiquiatría norteamericana en su Manual de Enfermedades Psiquiátricas DSM III-R de 1987, recoge los criterios diagnósticos propuestos por Ian Brockington (11) (hasta hoy vigentes) con el nombre de Trastorno Disfórico del Final de la Fase Luteínica (LLPDD), donde se indica que entre un 3 a 5% de mujeres en edad fértil, sufre un severo y sintomático trastorno disfórico relacionado con el período premenstrual. En la posterior edición del manual, el DSM IV, se modificó el nombre de la patología cambiándolo por el de Trastorno Disfórico Premenstrual y poniendo el énfasis en los síntomas psíquicos por sobre los físicos (12). Y donde se señala que “se requiere la presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas la mayor parte del tiempo durante la última semana de la fase lútea, teniendo en cuenta que uno de los síntomas ha de ser alguno de los cuatro primeros A) : 1) tristeza, desesperanza o autodesaprobación; 2) tensión, ansiedad o impaciencia; 3) estado de ánimo marcadamente lábil, al que se añade llanto frecuente; 4) irritabilidad o enfado persistentes y aumento de los conflictos

interpersonales; 5) pérdida de interés por las actividades habituales, a lo que debe asociarse un cierto distanciamiento de las relaciones sociales; 6) sensación subjetiva de dificultad para concentrarse; 7) sensación de fatiga, letargia o falta de energía; 8) cambios acusados del apetito, que a veces pueden acompañarse de atracones o antojos por una determinada comida; 9) hipersomnia o insomnio; 10) sensación subjetiva de estar rebasada o fuera de control, y 11) otros síntomas físicos como hipersensibilidad o aumento del tamaño mamario, dolores de cabeza, molestias articulares o musculares, sensación de hinchazón o ganancia de peso. B) Estas alteraciones interfieren acusadamente con el trabajo, la escuela, las actividades sociales habituales o las relaciones interpersonales (p.ej. evitación de actividades sociales, disminución de la productividad y eficiencia en el ámbito laboral o académico). C) La alteración no representa una simple exacerbación de síntomas de otro trastorno, por ejemplo depresivo mayor, trastorno de angustia, trastorno distímico o trastorno de la personalidad (si bien en ocasiones el trastorno disfórico premenstrual se añade también a cualquiera de estos trastornos). D) Los criterios A, B y C deben ser corroborados por técnicas de valoración diaria y prospectiva de los síntomas en al menos dos ciclos sintomáticos consecutivos” (13)

Como se vio anteriormente, el diagnóstico para TDPM está claramente definido por la Asociación Americana de Psiquiatría en el DSM IV, pero los investigadores aún no llegan a acuerdo sobre los criterios para el diagnóstico clínico del SPM, cuya definición se complica aún más, por no existir un estándar de oro biológico, de conducta u otras medidas para validar y comparar las diferentes definiciones del síndrome premenstrual. La mayoría coincide en que los criterios para el síndrome premenstrual deben incluir al menos, severidad de los síntomas mínimos y los síntomas que aumentan a partir de la ovulación a un máximo en la fase lútea del ciclo menstrual. Sin embargo, otros detalles en la forma de definir SPM varían mucho entre los estudios. Estas diferencias han influido en la precisión de las estimaciones de prevalencia, ya que por ejemplo, una definición muy restrictiva con una alta especificidad, pero baja sensibilidad, podría subestimar la

prevalencia, mientras que una definición menos rigurosa, aumentaría la sensibilidad y disminuiría la especificidad sobre estimando la prevalencia del síndrome. Lo que podría resultar clínicamente significativo, porque una definición restrictiva, podría pasar por alto un importante número de mujeres que podrían beneficiarse del tratamiento y una definición menos rigurosa, podría sugerir un tratamiento excesivo, provocando una carga adicional en la utilización de asistencia sanitaria y sus costos asociados. (14).

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial para TDPM, se basa en la exclusión de enfermedades psiquiátricas o médicas con las que pudiera confundirse. La piedra angular de esta diferencia, es la presencia de un período asintomático de duración relativa entre los días 2 y 14 del ciclo menstrual. Las diferencias fundamentales entre SPM y TDPM, son que para el primero, a nivel mundial, se calcula una prevalencia de 75 a 80%, mientras que para el TDPM un 3 a 8%. En cuanto a los síntomas, el SPM se caracteriza por un extenso número, mientras que los del TDPM se acotan y relacionan más con la labilidad del humor, ansiedad e irritabilidad y los que dicen relación con el deterioro en las relaciones familiares y funcionamiento laboral y académico, por lo que el diagnóstico de este último debe hacerlo un psiquiatra, en tanto que el SPM lo diagnostica el ginecólogo (10).

El American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG), publicó los diez criterios diagnóstico para Síndrome Premenstrual, entre los que debe existir al menos uno de los seis síntomas afectivos y uno de los cuatro somáticos, los que deben reportarse cinco días antes de la aparición de la menstruación en los tres ciclos menstruales antes de su evaluación. Este criterio diagnóstico se plasmó en un cuestionario de auto reporte que evalúa la sintomatología somática con la presencia de tensión mamaria, hinchazón abdominal, dolor de cabeza e hinchazón de las extremidades y la comportamental con manifestaciones de aislamiento social, depresión, ataques de ira, irritabilidad, ansiedad y confusión (9). Aún

cuando, otros investigadores hacen un enumerado más exhaustivo de los síntomas, dentro de los que se podría destacar y sumar a los anteriores, fatiga y vértigo en los somáticos; falta de concentración y disminución de la memoria, en el plano afectivo (aunque en estricto rigor corresponde al cognitivo) y en lo conductual/comportamental: hiperfagia y tendencias suicidas u homicidas (8).

Desde la etiopatología de la enfermedad, muchos autores coinciden en algunas explicaciones, como son: la acción del estradiol y progesterona sobre el cerebro, dado que particularmente la zona límbica, estructura emocional del encéfalo, tiene mayor concentración de estas hormonas (comparado con otros órganos), lo que podría relacionarse con los síntomas anímicos durante el SPM. Por otra parte, con un bajo nivel de Betaendorfinas, como es el caso de las pacientes con el síndrome, se produce cefalea, mastodinia, dolores pélvicos, hiperfagia y depresión. Las prostaglandinas cumplen diversas funciones, en cuanto al SPM los estudios no son concluyentes, pero se sabe que pueden modificar el intercambio iónico de la membrana neuronal y por ende, tener efecto sobre los neurotransmisores y a través de ellos sobre los desórdenes afectivos. Se ha demostrado disminución de la serotonina en los últimos 10 días del ciclo en mujeres con SPM. Esta es un neurotransmisor que influye sobre la conducta y cuyo déficit provoca depresión, irritabilidad y agresividad, tres alteraciones mostradas durante el síndrome (8).

Durante el SPM, se ha observado que las pacientes tienden a comer mayor cantidad de azúcar y carbohidratos refinados y productos lácteos, disminuyendo la ingesta de vitaminas y minerales, en comparación con mujeres sanas. Por lo que, desde hace un tiempo, se están usando los complementos alimenticios en el tratamiento.

Debido a la gran cantidad de síntomas atribuidos a este síndrome (más de 150 en relación con los diversos órganos y sistemas), no hay consenso sobre una definición más precisa del mismo, sumado a la presunción de que habría muchos subtipos de este trastorno, cada uno con su gravedad y caracterizado por un

conjunto complejo de factores biológicos, psicológicos y ambientales, hace que el concepto de SPM se sostenga más por su carácter cíclico o periodicidad, temporalmente asociados con la menstruación, que por los síntomas en sí (10).

La inexactitud causal del SPM determinada por el abanico de síntomas que lo caracterizan, complejizan su diagnóstico. Por lo que el modelo biomédico, ha tenido que empezar a abrirse a las causas fenomenológicas del Síndrome, por esta razón, un gran número de estudios ha puesto de relieve la importancia de examinar el contexto cultural de las distintas experiencias menstruales (9). En relación a la etiopatología del TDPM, se reconoce que podría ser mejor conceptualizada si se investigara con un modelo multifactorial, cuya base sean las interacciones biopsicosociales, porque “además de conocer la biología y herencia de la mujer, es necesario adentrarse en lo biográfico, así como en las circunstancias que lo rodean” (7). En un gran estudio multinacional de 14 grupos culturales y las mujeres de 10 países diferentes, se identificaron distintos patrones de creencias con respecto a las interpretaciones y las consecuencias de la socialización que reflejan la menstruación de acuerdo a las diversas variables demográficas (8).

Epidemiología

El cuadro de las mujeres que sufren de alguna de las formas de SPM, es alarmante en relación a la salud y calidad de vida en general, si se piensa que en promedio una mujer tiene ciclos menstruales por alrededor de 30 años y que la extensión de los síntomas pre menstruales es de 4 a 5 días por cada ciclo, con lo que es posible aventurar que el síndrome podría comprometer 5 a 6 años de la vida de una persona (12).

En la revisión bibliográfica para la elaboración de este marco teórico, sólo se encontraron un par de estudios de prevalencia de SPM realizados en nuestro país,

lo que dificulta saber, con alguna certeza, cuál es la realidad nacional en relación al problema.

En una conferencia ante el Congreso chileno de Obstetricia y Ginecología de 1995, Hernán Ramírez señalaba que en una encuesta aplicada a 200 mujeres chilenas de entre 18 y 45 años, durante su control ginecológico, 80 declararon síntomas premenstruales leves o moderados (40%) y 12 (6%) síntomas severos, con necesidad de tratamiento, lo que si se hubiera proyectado a nivel nacional podría haber correspondido a unas 72.000 pacientes (8). En un estudio retrospectivo realizado a 305 estudiantes de la universidad de Los Andes en el 2002, para medir prevalencia de SPM y TDPM y factores asociados, la prevalencia para SPM fue de 19,0% (58/305), mientras que para TDPM fue de 11,2% (34/305) (5). Aunque en nuestro país, es posible que el número de consultantes no represente la realidad, dado que esta afección ha sido motivo de bromas y caricaturización social, lo que podría inhibir a las pacientes para admitir los síntomas, particularmente los del área de la afectividad (8), por miedo a la ridiculización y estigmatización.

En un estudio transversal para medir prevalencia del síndrome premenstrual y factores asociados, llevado a cabo en la localidad de Pelotas, estado de Rio Grande do Sul, Brasil, realizado a 1395 mujeres de entre 15 a 49 años, se usaron dos formas para pesquisar sintomatología: por una parte, una lista de malestares físicos (mastalgia, distensión abdominal, dolor de cabeza, hinchazón de manos y piernas), además de, a lo menos uno, de los cinco criterios diagnóstico definidos en el DSM IV y por otro lado, un cuestionario de autorreporte con la pregunta “¿cree usted que padece de tensión premenstrual o síndrome premenstrual?” los resultados obtenidos fueron los siguientes: una prevalencia del 25,2, según el criterio modificado del DSM IV y del 60,3% en el autorreporte. Más del 50% de la prevalencia se concentró en los síntomas premenstruales de irritabilidad, malestar abdominal, nerviosismo, dolor de cabeza, fatiga y dolor en los pechos. El mayor riesgo lo presentaron las mujeres menores de 30 años, de piel blanca, nivel socioeconómico alto y con más años de escolaridad. También se presentó una

mayor prevalencia entre las mujeres que usaban algún tipo de psicotrópico y quienes no usaban ningún tipo de anticonceptivo hormonal (15). Si se piensa en la definición de salud, como el “estado de completo bienestar”, no deberían pasar inadvertidos dos puntos en el resultado de este estudio, por una parte que la prevalencia sea mayor en el cuestionario de auto percepción y que esta cifra se eleve en el grupo de mujeres con más años de estudio y mejor nivel socioeconómico, lo que podría estar relacionado con el acceso a mayor información sobre el tema y su correlato en la significación que se hace del SPM; el sentimiento de malestar generalizado percibido, la construcción del concepto de salud-enfermedad y su relación con la tolerancia al dolor que no sólo estaría ligado a la cultura propia de cada pueblo, sino además a la brecha social.

Perspectiva Sociocultural

Ver a la mujer desde la concepción arquetípica propuesta por Jung ayuda a entender las concepciones y visiones que se pueden tener y construir del Síndrome Premenstrual. Los arquetipos, de acuerdo a la definición junguiana, son la representación del inconsciente colectivo, los que determinan una serie de comportamientos y acciones. Estos, “acumulados en la memoria histórica del género humano, están impregnados de matices tan variados como la religión, la mitología, los valores, las costumbres y las creencias. Finalmente, su forma de activación obedece al principio de compensación, es decir, los arquetipos residen en el inconsciente colectivo, pero sólo se activan en los sujetos en virtud de su situación psicosocial” (16). De acuerdo a Jung existen dos arquetipos de la mujer, la Madre y el Ánima. El arquetipo de la Madre, trasciende lo personal y se ancla en lo colectivo, por lo que puede tener varias cosmovisiones, pero en términos generales, se le asocia con la protección y la fertilidad, aunque pueden existir algunas nociones más negativas “como la muerte, el poder destructivo de la madre naturaleza o simplemente “lo desconocido” (16). El Anima, por su parte, en la teoría de Jung, representa la parte femenina del varón mientras que el ánimus

es la parte masculina de la mujer, “para Jung, tan importante era que el hombre aceptase su feminidad como la mujer su masculinidad” (16), como una forma de compensar los elementos propios de cada uno de los géneros.

La Biblia determina claramente cómo ha de ser el hecho de convertirse en Madre y posiciona bastante bien al hombre cuando Dios le señala a la mujer, tras haber “seducido” a Adán: “Aumentaré tu sufrimiento en el embarazo; con dolor darás a luz a los hijos. Tu deseo te llevará a tu marido y él se enseñoreará de ti” (17). Quizás este dictamen cristalice ambos arquetipos, la abnegación materna, por una parte y su padecimiento y la definición de roles y relaciones de poder entre ambos géneros, por otro lado, de allí (quizás) la necesidad del arquetipo compensatorio planteado por Jung.

En relación a la menstruación, la Biblia señala que “cuando una mujer tenga flujo de sangre y su flujo salga de su cuerpo, quedará impura durante siete Días”, por lo que “cualquiera que la toque, quedará impuro hasta el anochecer” y “si algún hombre se acuesta con ella y su menstuo se vierte sobre él, quedará impuro durante siete Días” (18) y lejos de solidarizar con quien padeciera de una menstruación irregular, la condena y recomienda su aislación para evitar contagio por falta de asepsia: “cuando una mujer tenga flujo de sangre por muchos días fuera del tiempo normal de su menstruación o cuando tenga flujo de sangre más allá de su menstruación, todo el tiempo que dure el flujo de su impureza ella quedará impura como en el tiempo de su menstruación” (18).

Cuesta pensar que estos escritos no hayan determinado de alguna manera, la concepción y significación culturales de la menstruación y del SPM. En una encuesta aplicada a 145 estudiantes de entre 18 y 21 años de la University Institutional Review Board, para medir la relación entre estrés percibido, sintomatología premenstrual y bienestar espiritual en las mujeres, los resultados muestran una positiva y significativa relación entre las variables evaluadas. Mujeres que reportaron niveles más altos en el bienestar espiritual, existencial y religioso, también reportaron niveles más altos de estrés premenstrual y los síntomas más grave. Por otra parte, la mediación de análisis reveló el bienestar

espiritual como mediador parcial entre el estrés y sintomatología premenstrual. Una explicación plausible de estos resultados radica en la naturaleza misma de la fe cristiana para las mujeres en todo el mundo. “A las mujeres de fe se les enseña desde temprana edad, que se les recordará mensualmente el don que Dios le ha dado, en su capacidad de dar a luz a un niño. Sin embargo, la alegría de este regalo se ve atenuado por el castigo cíclico simultáneo que una mujer vive en un mundo caído, el castigo de la menstruación” (19). Los autores de este estudio señalan que el desafío de vida para una persona de fe cristiana, es siempre mayor y más estresante, por la responsabilidad que la creencia demanda, lo que no es negativo en sí, pero requiere de conductas de autocuidado, al igual que una carrera de alta exigencia.

Martin Heidegger, uno de los fenomenólogos más prominentes del siglo XX (20), define el fenómeno como “lo que se muestra en sí mismo” (21), pero es interesante la reflexión que hace en torno a los “fenómenos patológicos”, a través de los cuales se “mienten anomalías”, pues se muestran en y a través del cuerpo como indicios de algo que, por consiguiente, no se muestra en sí mismo (según la definición inicial), por lo que la muestra de estas anomalías va aparejada de ciertas perturbaciones que no se muestran en sí mismas, por lo que Heidegger aclara que el fenómeno sería más bien el anunciarse de algo que no se muestra por medio de lo que vemos (21), de lo evidente. Esto que parece un juego de palabras, da cuenta de lo imbricado que puede resultar el estudio del ser humano, de la enfermedad y del sufrimiento, entendiéndola como una conceptualización no sólo individual, sino social y cultural y puesto que, la salud y enfermedad están sujetas a influencias sociales, la comprensión de ambas hace necesaria la integración de conocimientos (22) más que la parcelación de estos, lo que requiere del investigador cualitativo el esfuerzo de una plena y desprejuiciada apertura en la comprensión-interpretación de los procesos del otro.

El SPM y su fenomenología han respondido a los procesos sociales e históricos. Durante el siglo 20 ha habido principalmente dos enfoques: una escuela biomédica-hormonal que hace hincapié en los aspectos biológicos relacionados con la reproducción del PMS y otra psicosocial, influenciada por el psicoanálisis,

orientado a la interpretación de los fenómenos. Mientras que en las últimas décadas, varias escritoras feministas han negado la existencia del SPM. En la actualidad, lo más aceptado es un enfoque biosocial para el SPM, ya que integra la preponderancia de la vulnerabilidad genética, evolución de la dinámica interna y de ambientes externos, desencadenantes hormonales, las declaraciones del cuerpo-cerebro y los fenómenos culturalmente sensibles (19).

II.- Síndrome Premenstrual y Salud Ocupacional

El trabajo, desde la concepción marxista, encierra un acto de creación, una “actividad por la que el hombre transforma la realidad para satisfacer sus necesidades físicas y espirituales” (23), pero para que esta modificación creativa de la realidad pueda darse, deben existir condiciones mínimas en el ambiente, entorno físico y en la psiquis del o la trabajadora, de lo contrario “el trabajo se vive como una experiencia alienada y no como una actividad de autorrealización” (23). En 1950 la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), definieron la Salud Ocupacional, como “la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, mediante la prevención de la pérdida de la salud, el control de riesgos y la adaptación del trabajo a las personas y de las personas a sus trabajos” (24).

La mujer, en términos generales en las relaciones sociales y en específico, en las relaciones de poder (laboral o no), ha sufrido segregación. Tanto así, que “el género se asume como un determinante estructural de salud, interactuando con otros determinantes como clase, edad y etnia en la estratificación social” (24). Por lo que se podría asumir que el sólo hecho de ser mujer trabajadora, implica en sí un riesgo y nos sitúa en una condición no sólo de mayor vulnerabilidad ocupacional, sino también en las condiciones contractuales y de acceso a ciertas actividades laborales, por la discriminación que se arrastra desde que la mujer se integró al sistema de trabajo remunerado. En Chile en los años 30, la fuerza de

trabajo femenino alcanzaba el 25% del total de trabajadores, los sectores más progresistas aceptaban la inclusión de la mujer particularmente “en los campos de la educación y del cuidado de la salud, donde su capacidad innata para el cuidado y la nutrición era necesaria” (25), sin embargo, el trabajo como obrera era considerado una mala consecuencia de la pobreza o producto del abandono de un “varón irresponsable” (25), lo que fue avalado por la literatura socio-médica de la época, en la que se señalaba “la incompatibilidad de los delicados cuerpos femeninos, sus mentes y su moral con el trabajo” (26). Lo que llegó a quedar estipulado en el Código del Trabajo, al declarar que la mujer podía quedar excluida del trabajo si estaba “por sobre su capacidad física o era peligroso para el estado físico y moral de su sexo” (25), a la falta de acceso igualitario a algunos puestos de laboro se sumaba la desigualdad de salarios y cuya discusión logró que se incluyera en el Código del Trabajo de 1933, una cláusula de igual pago por igual trabajo sólo a los empleados, lo que dejaba fuera a las trabajadoras manuales, aunque este artículo sólo existía en la teoría, pero no en la práctica (25). Lo que a la fecha no ha cambiado demasiado, ya que actualmente existe una diferencia salarial entre hombres y mujeres, lo que se hace más evidente en los niveles con mayor instrucción académica, dado que proporcionalmente las mujeres con más educación ganan menos que los hombres en similares puestos de trabajo, comparado con empleos de menor exigencia educacional. A esto se suma, aún hoy en día, el hecho de que las mujeres se desempeñan en cierto tipo de laborales que podrían verse como una extensión de los “roles de género” en la casa, lo que resulta perverso si se miran los resultados de la Encuesta de Calidad de vida y salud, donde “un 43,5% de las mujeres entrevistadas que trabajan remuneradamente, son las principales responsables y realizan la mayor parte del trabajo doméstico, frente a un 18,9% de los hombres”. En relación al cuidado de personas mayores, el 85,6% de estos es realizado por mujeres (24). A lo anterior hay que sumar que a la feminización de ciertos empleos, se agrega la precarización de los mismos, como son los trabajos temporales de la actividad agropecuaria y los riesgos de exposición a pesticidas (24) que estos conllevan,

además de la irregularidad de las condiciones de los medios en que transportan a estas trabajadoras, exponiéndolas a riesgo de accidentes de trayecto.

Hay una situación que podría sintetizar toda la vulnerabilidad y discriminación en el mundo del trabajo de la mujer y es lo que dice relación con la tendinitis de las digitadoras, patología que generalmente las mutuales, en el caso de las mujeres, no la reconoce como enfermedad laboral, ya que la atribuyen a las tareas propias del trabajo doméstico (como estrujar ropa, planchar, lavar a mano), sin embargo, en el caso de un digitador, su diagnóstico se acepta como enfermedad profesional (24), ya que a los hombres no se les asocia “naturalmente” con estos quehaceres. Existen sin embargo, algunas diferencias reales y objetivas a nivel biológico, que en ciertas condiciones o ambientes de trabajo determina a la mujer, como es la constitución del aparato genitourinario, que por su estructura más expuesta que la de los hombres, nos hace más vulnerables, entre otros, al frío. Las molestias del Síndrome Premenstrual, es otra de estas diferencias exclusivamente femenina y que en otros países, ha sido reconocida con respeto y a la luz de beneficiar, más que estigmatizar y discriminar negativamente. Ejemplo de esto, se encuentra en el proceso histórico argentino, en donde, durante el gobierno justicialista de la década del 50, se instituyó “El Día Femenino”, que beneficia a las mujeres trabajadoras de la administración pública, con un día de descanso mensual. Los fundamentos de la ley 10174, señalan que, “No es necesario abundar en precisiones sobre los trastornos que el organismo femenino sufre durante un determinado tiempo del mes, lo cual hace aconsejable una jornada de descanso” (27). Posteriormente, en 1977, en plena dictadura militar, este día fue derogado, lográndose reimplantar, en algunas provincias, 1984 a través de la ley 10174, que, en su artículo 47, señala: “El agente gozará de licencia por razones particulares, con goce íntegro de haberes por las causales que establezca la Reglamentación. Sin perjuicio de ello, el personal femenino gozará de un (1) día de licencia por mes calendario con goce de haberes. El día de uso de esta licencia queda a elección de la interesada, debiendo dar aviso con anterioridad a la iniciación de la jornada laboral.” (28) Lo que da cuenta además, que los beneficios en las condiciones de

trabajo en general y en este caso particular, del femenino, están en estrecha relación con la historia de gobernabilidad política de cada pueblo.

Evidentemente el escenario laboral para la mujer ha sido y es, históricamente, adverso por la arbitraria diferenciación que se ha hecho del género, lo que sin duda, constituye un factor estresor por la sobre carga mental que demanda cumplir con la responsabilidad construida socialmente y significada como “un deber”, por lo que la naturalización del Síndrome Premenstrual no puede seguir siendo aceptada como algo “propio de la mujer”, porque el dolor trasciende lo individual y se vuelve del colectivo, se hace parte del llamado “clima organizacional”, en tanto y en cuanto no sólo afecta, sino que podría afectarse por la intersubjetividad del grupo de trabajo. “El dolor es siempre personal y siempre cultural. Está por eso siempre abierto a la variable del significado” (29).

Como se vio en la descripción del SPM y en estricto rigor médico, según el criterio diagnóstico del DSM IV, sólo el Trastorno Disfórico Premenstrual, se reconoce como una causa que podría interferir en el desarrollo de la actividad laboral, debido a cambios en la forma de abordar las relaciones interpersonales de las afectadas. Un grupo de investigadores polacos en un estudio prospectivo llevado a cabo entre 2007 y 2008, evaluaron los posibles factores de riesgo para Trastorno Disfórico Premenstrual, el análisis estadístico se hizo a través de regresión logística y reveló que las mujeres divorciadas, que viven en las grandes ciudades, desempleadas, fumadoras de cigarrillos y consumidoras de alcohol fueron 2,68; 4,11; 2,29; 2,33 y 2,66 veces más propensas, respectivamente a sufrir de TDPM, en comparación con el referente (vive solo, en zonas rurales, empleadas, no fumadoras y sin consumo de alcohol). Las mujeres con educación terciaria y trabajadores de cuello blanco estaban menos propensas a experimentar Trastorno Disfórico Premenstrual: menos 0,04 y 0,25 veces en comparación con las referencias (con educación primaria / profesional y trabajadores manuales). Ni la edad de las encuestadas, ni los factores reproductivos influenciaron el riesgo de padecer trastorno disfórico premenstrual (30). Lo que deja ver que habría algunas

condiciones que harían más propensas a algunas mujeres a las manifestaciones del TDPM.

En 2008 un grupo de investigadores coreanos, hizo un estudio transversal para medir el impacto del SPM en las actividades de la vida diaria de un grupo de mujeres de entre 15 a 45 años, seleccionadas aleatoriamente, quienes respondieron un cuestionario auto administrado en línea, sobre síntomas premenstruales, demostrándose que un 14,3% de las estudiadas tenía un importante deterioro en las actividades de la vida diaria, asociado fundamentalmente a dolor articular y muscular, dolor abdominal e irritabilidad. Las siguientes actividades son las que percibían como las más afectadas e interferidas por los síntomas: un 44% el trabajo, 26% actividades escolares, 43% tareas del hogar, 52% relación con la familia, 35% vida social; 32% vida sexual y un 39% actividades de tiempo libre (31).

En el estado de Yucatán, México, entre los años 2006 y 2007, se llevó a cabo un estudio descriptivo cuyo objetivo era conocer la prevalencia y los síntomas más frecuentes del síndrome disfórico premenstrual o TDPM, en un grupo de 77 docentes de educación preescolar (parvularias), a cada una se entregó un cuestionario autoadministrado elaborado por los investigadores, para evaluar los antecedentes sociodemográficos y clínicos, que se validó con un sistema de jueces y con una confiabilidad intermedia (alfa Cronbach 0.7). Posteriormente se les proporcionó la escala para Evaluación de Síntomas Premenstruales (anexo 2) ideada y utilizada por Vega-Dienstmaier et al., en los resultados que integran ambos instrumentos, los resultados fueron los siguientes: 57.1% declaró que No interfiere para nada en las actividades cotidianas, a un 19.5% le Impide cumplir compromisos sociales; en el 20.8% las Molestias son tan intensas que tiene que permanecer en cama y en el 2.6% le Intervienen marcadamente con el trabajo, escuela, actividades sociales cotidianas y relaciones interpersonales (32).

La polarización psiquiátrica de la sintomatología premenstrual, plasmada en la definición del Trastorno Disfórico Premenstrual, segrega la condición del ser mujer biológico negativamente y una vez más, las relaciones de poder penetran en el

cuerpo “aplicando recetas terapéuticas de asepsia médica para controlar y excluir, como a los delincuentes” (33), estigmatizándola y disgregando el todo del “bienestar físico, mental y social” de la trabajadora, lo que hace necesario abrir el espacio fenomenológico en la Salud Ocupacional y considerar la auto percepción de salubridad y confort en los ambientes de trabajo.

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

El principal propósito de este trabajo, es instalar el tema del Síndrome Premenstrual como un problema de salud pública, que afecta en términos generales, la vida de un importante número de mujeres, sin que constituya patología psiquiátrica y poniendo especial énfasis en su relación con el trabajo, evidenciando el estigma descalificador que socialmente se hace de esta afección. Haciendo hincapié en la diferenciación diagnóstica con el Trastorno Disfórico Premenstrual, señalado en el Manual de enfermedades psiquiátricas, DSM IV (R).

OBJETIVOS

General

Describir las implicancias del Síndrome Premenstrual, según la percepción de una muestra de Técnico Parvularias y Educadoras de Párvulo, de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, en su quehacer laboral.

Específicos

1. Evaluar la autopercepción de cambios, en el plano físico y psicosocial, generados por el SPM
2. Describir cuál es el significado asociado a la menstruación en general y al SPM en particular y su interacción con el entorno social ocupacional de las trabajadoras afectadas por este.
3. Describir posibles condiciones físicas y/o psicosociales de su trabajo, que pudieran acentuar las molestias ocasionadas por el síndrome

METODOLOGÍA

Consideraciones metodológicas generales

La investigación cualitativa usa, como método de trabajo, el análisis inductivo, que no es otra cosa que “intentar generar la teoría que está inmersa en los datos” (34), por lo que este método no aspira a una *verdad* construida unilateralmente desde el investigador sujeto-objeto, como en el método cuantitativo, sino a una aproximación a la subjetividad del otro a través de la propia, “la metodología cualitativa por lo tanto, involucra al investigador con lo investigado, es una práctica que debe conectar con lo otro, de lo cual debe extraer la significación” (35), e interpretarla, sin ignorar que toda interpretación es atravesada por los propios procesos cognitivos, la historia social, familiar y personal que nos determina, entre otros, “en lo político y en lo ético” (36) y que se cristaliza en una *verdad* co-creada entre sujetos (sujeto-sujeto).

Una parte de la teorización en metodología cualitativa se fundamenta en la fenomenología, señalando, a grosso modo, que lo que se debe entender y “la realidad que importa es lo que las personas perciben como importante” (37), siendo el fenómeno, un concepto que se enriquece y complejiza al referirnos a metodología cualitativa en salud.

Tipo de estudio

Esta investigación procedió en base a un diseño cualitativo de análisis narrativo

Muestra

1º Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron los siguientes:

- 1) Ser Técnico en párvulo y Educadoras de párvulo de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), de la región Metropolitana, de sexo de femenino.
- 2) Trabajadoras saludables
- 3) En edad fértil de 20 a 40 años.
- 4) Sin patología declarada de endometriosis o quiste ovárico que, eventualmente, pudieran exacerbar los síntomas en el período menstrual.
- 5) Los establecimientos de la Región Metropolitana en los que se hizo el estudio fueron determinados por las encargadas de la unidad de Buen trato laboral de la institución, de acuerdo al criterio de inclusión señalado y en virtud de evitar la sobre intervención de algunos jardines donde se han llevado a cabo otras investigaciones. Los establecimientos asignados fueron: uno de la comuna de Puente Alto, dos de La Florida y dos de la comuna de Recoleta.

2º El Muestreo inicial, se esperaba estaría formado por 100 mujeres para asegurar una probabilidad razonable de acercamiento a la prevalencia nacional del 19%, señalado en la literatura, pero sólo se alcanzó un número de 77 participantes voluntarias, a ellas se les pidió completar una ficha con sus datos personales, hábitos y estilos de vida, donde se incluyeron dos preguntas que fueron el 1er filtro para acercarse a la prevalencia nacional. Estas son: ¿Antes o durante la menstruación siente algún tipo de molestia? y ¿Tiene alguna enfermedad como endometriosis, ovario poliquístico o mioma? Con lo que se obtuvo un total de 45 mujeres que respondieron positivamente a la primera pregunta, de las cuales se logró entrevistar a 39, las que constituyeron la población muestral.

Operacionalización de las variables

Variables	Operacionalización
Evaluar la autopercepción de cambios, en el plano físico y psicosocial, generados por el SPM	¿Cómo reconoce cuando le va a llegar la menstruación? ¿Cómo se siente cuando le llega la menstruación? ¿Por qué?
Describir cuál es el significado asociado a la menstruación en general y al SPM en particular y su interacción con el entorno social ocupacional de las trabajadoras afectadas por este.	¿Cuando está menstruando, nota algún cambio en su entorno de trabajo? ¿Cuál o cuáles? ¿Cómo se da cuenta de estos?
Describir posibles condiciones físicas y/o psicosociales de su trabajo, que pudieran acentuar las molestias ocasionadas por el síndrome	¿Durante los días en que está menstruando, cree que hay cosas que pudiera cambiar de y en su trabajo, que le ayudarían a sentirse mejor? ¿Cuáles?

Recolección de la información

Para el desarrollo de esta investigación, sobre la base de los antecedentes encontrados en la revisión bibliográfica, se consideró que parte de la sintomatología del SPM, estaría determinada por factores socioculturales con los matices particulares de significación y construcción personal que las entrevistadas hacen del tema, lo que justifica que la recolección de datos se haya hecho con la técnica de entrevista semi estructurada, por su flexibilidad, ya que esta puede ir adaptándose a cada participante y de acuerdo a las circunstancias. Por otra parte

y dado que esta es una investigación realizada en el lugar de trabajo de la población muestral, resultaba lo más conveniente para la organización del proceso de recolección de información, puesto que las entrevistadas cuentan con muy poco tiempo para dejar sus funciones, lo que además, no les resulta fácil, ya que muchas de ellas trabajan solas en la sala a su cargo y no cuentan con personal que las pueda cubrir en todo momento, considerando también, la alta responsabilidad que este demanda.

La participación fue voluntaria e informada a través de una carta de consentimiento informado (anexo 4), que debieron firmar quienes aceptaron participar y completar una ficha con sus datos personales y otros antecedentes sobre hábitos y estilo de vida, pertinentes para la investigación (anexo 1) y que sirvieron para caracterizar a las sujetos de estudio. Ambos documentos, se hicieron llegar a las directoras de cada uno de los jardines participantes, a través de la Unidad de Buen trato laboral de la JUNJI, quienes sugirieron el mes de enero de 2013 para su aplicación, como el más indicado para partir con la investigación, dada la baja en las actividades laborales de las funcionarias, por ser época estival y ad portas de vacaciones.

Durante el mes de abril de 2013, fecha también sugerida por las encargadas de la Unidad de Buen trato laboral, se llevó a cabo una entrevista semi estructurada (anexo 2), cuyo audio fue grabado y complementado con toma de notas sobre actitud, recepción y colaboración de las entrevistadas.

Posterior a la entrevista, se dejaron pasar entre 7 a 10 días, con el fin evitar redundancias en sus declaraciones y se les entregó la encuesta autoadministrada “Escala para Evaluación de Síntomas Premenstruales”, ideada y utilizada por Vega-Dienstmaier et al (anexo 3). Este instrumento consta de 15 preguntas a través de las cuales, investiga los 11 síntomas premenstruales del criterio A, además de los de los criterios B y C, considerados en el DSM-IV, estos son “A) : 1) tristeza, desesperanza o autodesaprobación; 2) tensión, ansiedad o impaciencia; 3) estado de ánimo marcadamente lábil, al que se añade llanto frecuente; 4) irritabilidad o enfado persistentes y aumento de los conflictos

interpersonales; 5) pérdida de interés por las actividades habituales, a lo que debe asociarse un cierto distanciamiento de las relaciones sociales; 6) sensación subjetiva de dificultad para concentrarse; 7) sensación de fatiga, letargia o falta de energía; 8) cambios acusados del apetito, que a veces pueden acompañarse de atracones o antojos por una determinada comida; 9) hipersomnia o insomnio; 10) sensación subjetiva de estar rebasada o fuera de control, y 11) otros síntomas físicos como hipersensibilidad o aumento del tamaño mamario, dolores de cabeza, molestias articulares o musculares, sensación de hinchazón o ganancia de peso. B) Estas alteraciones interfieren acusadamente con el trabajo, la escuela, las actividades sociales habituales o las relaciones interpersonales (p.ej. evitación de actividades sociales, disminución de la productividad y eficiencia en el ámbito laboral o académico). C) La alteración no representa una simple exacerbación de síntomas de otro trastorno, por ejemplo depresivo mayor, trastorno de angustia, trastorno distímico o trastorno de la personalidad (si bien en ocasiones el trastorno disfórico premenstrual se añade también a cualquiera de estos trastornos)” (13). Este instrumento, es el único que se encontró en la revisión bibliográfica, para evaluar sintomatología asociada a SPM y que ha sido usado también, en otras investigaciones relacionadas con el tema.

Análisis de la información

- 1.- Las entrevistas se escucharon y transcribieron a formato digital.
- 2.- A partir de las declaraciones, se identificaron y crearon las categorías o denominadores comunes entre ellas. Una vez determinadas las categorías, se agruparon estableciendo relaciones significantes entre sí.
- 3.- Las repuestas se analizaron aplicando la técnica de Descripción densa, en los contextos de algunos significantes transversales propios del género, como es la construcción social-cultural que se hace en torno a la menstruación y posibles arquetipos que circundan sus discursos que puedan surgir de las entrevistas,

relacionados con el Síndrome Premenstrual, este análisis implica identificar contenidos transversales, en las personas entrevistadas.

4.- En la fase final se hizo la interpretación propiamente tal, esto es: establecer en qué grado, la muestra manifiesta asociación entre Síndrome Premenstrual y alteraciones de la conducta en su quehacer laboral.

La validez de la investigación está dada por:

- La transcripción textual de las entrevistas
- Cantidad y calidad suficiente de información para lograr establecer las categorías
- La identificación de categorías e interpretación de los datos se hará en paralelo con otro analista (profesor guía de la tesis)

Aspectos éticos

Toda la población participante debió firmar, al inicio de la investigación, una carta de consentimiento informado, donde se explicaba claramente de qué se trata la investigación, en qué consiste su participación en ella y en la cual se explicitaba que su participación era totalmente voluntaria (anexo 4). Se le entregó además, un acuerdo por escrito, firmado por la profesional a cargo de la investigación, de confidencialidad absoluta en cuanto al potencial uso de sus datos (anexo 5).

Limitaciones

La principal limitación que tuvo esta investigación, se encuentra en la recolección de la información, fue la reticencia y aprehensión mostrada por algunas trabajadoras a responder abiertamente, puesto que se apreció que algunas de las declaraciones, estuvieron mediatizadas por lo que les pudo parecer “políticamente correcto” en función del fantasma de la evaluación de desempeño.

RESULTADOS

La primera pregunta de la entrevista en profundidad fue, ¿Cómo reconoce cuando le va a llegar la menstruación? Las declaraciones se reunieron en torno a tres categorías de acuerdo al contenido: Biológica, Psicológica y Psicosocial, estableciendo grupos de declaraciones para cada una de ellas. Para el área biológica: dolor e hinchazón, para la psicológica: cambio en el estado de ánimo y hambre-ansiedad y en la psicosocial, aislamiento social. Encontrándose además, un pequeño número que declaró reconocer los días previos a la menstruación por una causa mecánica, la ingesta de anticonceptivos y fechas relacionadas. Una persona se declaró asintomática.

En la categoría biológica, las declaraciones más recurrentes dicen relación con el dolor y la hinchazón, “una semana antes, comienzo con hinchazón en los pechos, es bastante incómodo...lo he notado con los últimos anticonceptivos, porque antes no me pasaba absolutamente nada” y “empiezo con mucho dolor de cabeza y uno siente cuando se le inflama el útero, uno se siente mal, ando hinchada...dolor en la cola, dolor de cabeza”. Es interesante cómo la palabra dolor particularmente, apareció prácticamente en todas las declaraciones de las entrevistadas, de manera transversal, algunas de las cuales lo relevaron a un punto específico, por sobre otras zonas del cuerpo, como es el caso de una de las entrevistadas quien señala, “Dolores tremendo de cabeza, como dos días antes, me duele la cabeza, me duele la cabeza y me duele la cabeza”, efectivamente la cefalea fue uno de los síntomas que más se repite en las declaraciones y de manera casi simbólica, ya que la proximidad de la menstruación, para muchas, representa literalmente un “dolor de cabeza”. En otros casos, el dolor se generaliza “... me duele todo el cuerpo, ando con hinchazón del estómago, a veces me duele la cabeza”. Sin duda, el dolor, es uno de los dos principales indicadores del período premenstrual, el que provoca un malestar generalizado y difícilmente acotable sólo al plano fisiológico, “...empiezo con dolores, mucho dolor y digo: ¡ya! durante esta semana me tiene que llegar...Dolores en el útero y la inquietud...”. El período premenstrual aparece persistentemente asociado a

dolor tanto en los aspectos físicos, como psicológicos. Dentro de los psicológicos, el cambio en el estado de ánimo es uno de los que mayor sufrimiento causa, siendo el más preponderante en las declaraciones. La ansiedad, aparece en la mayoría de los casos en que se menciona, asociada al hambre, con predilección por un determinado tipo de alimento, rico en contenido graso y chocolate: “un día antes que me llegue me da mucha hambre, pero hambre de frituras” y “me dan ganas de comer chocolates” “...y ansiosa, así como que necesito comer, comer, comer”, “...pero lo que más me produce es ansiedad, pero por comer chocolate, cosas dulces y ando como ansiosa”.

Esa “inquietud” dolorosa, que señala una de las entrevistadas, como una sensación imprecisa e inaprehensible, la que, en la mayoría de los casos, se yuxtapone a los cambios en el estado de ánimo “...y por ende, el dolor de cabeza, me pone no más idiota, sino más sensible, más irritable... soy sensible por naturaleza, pero me pongo más sensible o me enojo, me enfurezco o lloro, así es que voy a los dos extremos, no hay cosa media”. Estos cambios de ánimo se asociaron a labilidad emocional y llanto fácil o expresiones de rabia sin causa justificada, mal humor, “...porque ando muy mal genio, muy enojona, demasiado, igual me pongo sensible, pero por lo general soy más rabiosa, que no me hablen, que no me miren, que si me dicen: ‘¿por qué andas así?’ ah! déjame no me hablen...parece que es súper notorio, porque siempre me lo dicen”. También se aprecia que las mujeres entrevistadas muestran plena conciencia de los cambios que experimentan en ellas mismas y los que se producen en su entorno laboral, “...el día antes como irritable, pero ya después es como... no sensible, no como que voy a llorar, ni nada, pero sí como que las cosas las puedo tomar como de otra forma, no como soy yo, pero cuando estoy así, uno lo toma de otra forma... negativamente, oh! lo estoy haciendo todo mal, uno como que se cuestiona...” y en ese “tomar las cosas de otra forma”, ella reconoce haberse salido de la norma socialmente establecida de convivencia. Algunas entrevistadas reconocen la asociación popular entre los cambios que experimentan durante la menstruación y las alteraciones en su vida de relación, una construcción social negativa elaborada

en la cultura popular: “Las personas que están alrededor, dicen que uno cambia (se ríe)...mi pololo dice: ‘a ya! parece que estás en tus días...’ cuando estoy más bajoneada o más alterada, son como los dos cambios que tengo...” “...y ando, a veces, muy irritable, eso sí...mal humorada, por cualquier cosita como que exploto, lo nota más que todo mi esposo, pero él ya sabe y me dice: ‘ya no te molesto, te dejo sola...’, él es como bien comprensivo, cuando estoy así, me dice ‘me voy a dar una vuelta mejor, voy a salir con los chiquillos”.

Las declaraciones muestran que, durante el periodo, a las mujeres les cambia la percepción de los estímulos cotidianos normales recibidos desde el medio social (área psicosocial): “...todo me afecta, que la teleserie, ay! uno llora, más sensible...después de estar algunos días sensible, después estoy como peleadora, como que ando buscando pelea... todo me molesta”. Al mismo tiempo, la intensidad de las alteraciones lleva a las entrevistadas a declarar la necesidad de retirarse o “aislarse” socialmente, “... quiero estar como tranquila, poco menos que nadie me hable y cuando estoy así, estoy muy en silencio, muy callada, porque a lo mejor como yo no quiero que me hablen, entonces yo estoy así....lo único que quiero es pegarme una ducha y acostarme y no escuchar nada, de primera me molestaba mucho, porque no sabía lo que era, pero ahora ya les digo yo: es el día antes...”

Al examinar las declaraciones a la segunda pregunta (¿Cómo se siente cuando le llega la menstruación? ¿Por qué?), se observa que las categorizaciones del plano biológico, psicológico y psicosocial, se repiten y mientras en unas mujeres estas sintomatologías empeoran, en otras, se alivian sustancialmente.

En la mayoría de a quienes les persisten las molestias previas a la aparición de la menstruación, el dolor se les agudiza, lo que queda de manifiesto a través de su relato, “Es peor, me llega con dolores... Estos dolores son como unas clavadas en la vagina... se sienten congelados los huesos abajo, no sé si serán los huesos o los músculos y esos son los dolores”; “por lo general los primeros días sufro

mucho, me duele demasiado el útero, se me inflamaba mucho...". En este contexto, "el sufrimiento derivado de los cambios hormonales del SPM aparece también conceptualizado como algo que "va" con el hecho de "ser mujer", "...pero como que uno ya lo tiene tan asumido que es algo normal y va en uno y la vida sigue y esto es lo que nos tocó no más...", "...porque es lo natural, que uno tiene que aperrar con eso, siempre... todos los meses"; "uno igual tiene que trabajar, ya el dolor ya está....tomarse un analgésico... y echarle pa'delante no más".

Algunas mujeres declaran sentirse aliviadas cuando les baja el flujo y aluden a su percepción de alteración durante el período premenstrual: "Cuando ya me llega, ando normal..."; "...ya después se pasa todo y el estado de ánimo más sensible, también vuelve como a la normalidad", otras lo naturalizan y generalizan la sintomatología: "...con dolores,... o sea, el dolor que le da a todas la mujeres no más...ese dolor de ovario que da", porque "Aunque es algo tan natural para la mujer, que nunca me había puesto a pensar, es como que llega el período y listo, uno lo asume y nunca me había puesto a pensar qué podría cambiar para mejorar...". Apareciendo en algunas declaraciones la percepción de falta de empatía entre el mismo sexo, "en realidad, yo creo que como mujeres, no se comprende a la otra cuando anda con su período, yo siento personalmente eso, que como es tan natural para nosotras... 'si anda de mala, anda de mala', yo veo más empatía de parte de los hombres....simplemente nos dejan solas". En este punto, se estructuran discursos que de alguna manera, aluden a un cierto rechazo por la menstruación, que, evidentemente, se articula por y a partir del dolor y las molestias asociadas, "pucha! qué lata!", lo siento innecesaria, yo lo único que quiero es que me llegue la menopausia y se me acabe todo..." o en el caso de quien señala, "Es fatal para todas, es muy incómodo, porque la sensación de estar trabajando...eeeh?...a mí me carga andar con la regla, es como andar con pañales", "cuando ando así me siento cochina entera...". En estas declaraciones, el flujo aparece significado como suciedad si permanece por mucho tiempo en contacto con el cuerpo, como un equivalente a sentirse orinada, también relacionado, con el miedo a mancharse que a muchas de las entrevistadas les

produce: “cuando uno está con su período uno está como más cuidadosa por los movimientos que hace y todo eso y anda como más pendiente de no mancharse, cosas así...”

En el análisis de la tercera pregunta (¿Cuando está menstruando, nota algún cambio en su entorno de trabajo? ¿Cuáles? ¿Cómo se da cuenta de estos?) las declaraciones, básicamente se podrían separar entre quienes no perciben afectado su ambiente laboral y entre quienes sí lo perciben distinto. En este último grupo, se encuentran: aquellas cuyo estado menstrual les genera dificultades físicas para su desempeño en el trabajo; otras que reconocen que su estado de ánimo, durante el SPM, les cambia la percepción y por último, aquellas que declaran que estos cambios, serían el resultado de su interacción con y desde el medio sociolaboral.

En esta pregunta, se apreciaron algunas declaraciones aparentemente inconsistentes en relación a las anteriores preguntas, es decir, que algunas de las entrevistadas que declararon sentirse aliviadas al momento que se presenta el sangrado, igualmente declaran percibir afectada su relación con el ambiente de trabajo, lo que podría significar que no se declaran las molestias por pudor o porque no existe una asociación directamente consciente entre ambas variables, las que sin embargo, se hacen evidentes al plantearlas en un plano concreto, como es el caso de una entrevistada que señala que, al llegarle la menstruación “...se pasa todo y el estado de ánimo más sensible también vuelve como a la normalidad”, mientras que al preguntársele, si durante la menstruación nota algún cambio en su entorno laboral, su respuesta es: “...en esos días que estás más sensible, sientes que es más el trabajo”.

En cuanto a las molestias físicas, estas se refieren fundamentalmente, a la biomecánica corporal: mayor esfuerzo, molestias lumbares, lentitud de movimiento: “...me duele la espalda cuando tomo a los niños, de hecho la semana pasada estaba con mi período y claro po! me dolía la espalda, por eso tomaba los

más livianos” y aparecen también, declaraciones relacionadas a la incomodidad del sangrado y el temor a mancharse, “Lo que más incomoda, es cuando corre demasiado abundantemente y uno está trabajando con los niños, porque uno se limita, se queda inquieta, que no se vaya a pasar, que no se vaya a ensuciar”.

Algunas entrevistadas evidencian plena conciencia de su papel en las alteraciones del medio laboral, producto de su cambio en los estados de ánimo y la sobrerreacción frente a situaciones puntuales: “...hay cosas que nunca me molestan de nuestras compañeras, pero en esos días que uno anda más sensible, justo me molestan esas cosas que a veces hasta la pasamos bien con ello” y “...de repente hay cosas que se mal interpretan, o una cosa chica se agranda, entonces esas cosas molestan y cuando uno anda con su período, como que molestan más...afectan más”. Esa conciencia de un cambio transitorio en la percepción, conlleva a un autocontrol que podría acentuar la sobrecarga laboral de un trabajo que ya está definido como pesado, “Del hecho de que duele la cabeza, uno está más intolerante a ciertas cosas, uno igual aquí no puede llegar y decir: me duele la cabeza, niños cállense...”. Este mismo nivel de conciencia se observa entre quienes perciben que, menstruando, su entorno sociolaboral se ve afectado: “Uno lo nota con los niños, porque si uno anda así, andan todos los niños iguales, entonces uno trata de que en el ambiente no se note...lo mismo cuando uno se enoja, anda como irritable, ellos igual y es peor, parece que todo lo quieren sacar y todo es desorden... El período siempre afecta en algo...”, otra entrevistada es aún más explícita en describirlo: “...con los niños me contengo, me trato de contener, porque si me ven llorar ellos van a llorar mucho más”. Al mismo tiempo que es el entorno lo que podría acentuar algunas manifestaciones sintomáticas, de lo que dan cuenta varias de las declaraciones recogidas: “somos hartas y estar bien todos los días y en esos días que nos toca la menstruación... creo que también depende del entorno”, porque “...el llanto de los niños por lo general no me molesta, pero en esos días sí! y de repente los gritos o la radio fuerte...”; “...me estreso con cosas pequeñas, por ejemplo, se ponen a llorar los bebés y yo quiero tomarlos para que no lloren y me falta apoyo....”

Las declaraciones obtenidas a la última pregunta, ¿Durante los días en que está menstruando, cree que hay cosas que pudiera cambiar de y en su trabajo, que le ayudarían a sentirse mejor? ¿Cuáles?, se agruparon en: mejoramiento de las condiciones físicas del lugar de trabajo y reorganización del sistema de trabajo.

Las respuestas a estas preguntas se articulan necesariamente con la implementación de lugares de trabajo saludable tanto en la óptica de la promoción de la salud, como del cuidado de la salud de los sanos. La menstruación es un proceso normal de la mujer sana observado en toda la especie humana y en la mayoría de los casos sin compromiso patológico.

En cuanto al mejoramiento de las condiciones físicas del entorno laboral, destacan las propuestas que dicen relación tanto con la cantidad, como con la infraestructura de los baños; una Sala de descanso y Medidas ergonómicas y afines.

Las mujeres entrevistadas no muestran consciencia de cómo la experiencia del SPM vivido en el lugar de trabajo involucra el derecho al bienestar laboral, sino que plantean las cosas al nivel de la búsqueda de empatía y comprensión, es decir, al nivel del ruego, en vez de al nivel de la exigencia del cumplimiento del derecho. Las declaraciones de las mujeres entrevistadas muestran cómo ellas tampoco ven su situación dentro de un contexto de cuidado de la salud en el lugar de trabajo, sino mas bien, desde una perspectiva de cultura popular que expresa el desarrollo del ingenio y el ajuste (cultura del bricolaje), por ejemplo, frente a la falta de comodidad de los llamados Servicios higiénicos. Estos lugares son, evidentemente lo más relevante en la gran mayoría de las declaraciones: “en el baño, algo para poder lavarse, porque uno se las tiene que ingeniar...”, “en el baño, podría haber un jarrito o algo donde poder lavarse, porque uno se las tiene que andar ingeniando...”. Y sin duda, en ese “andar ingeniando”, los planteamientos transitan por un abanico de propuestas, porque en algunos casos, aparentemente la precariedad las supera: “Pondría una manguerita para poder

lavarse. Hay pocos baños, son incómodos. Si yo no estoy con mi período yo no entro al baño en todo el día...”, porque “Ir al baño es muy incómodo, porque mis 1ros días menstrúo mucho, entonces...igual hay que lavarse como uno pueda...sería ideal poder ducharse para andar más fresquita....uno tiene que ingeniárselas para lavarse....yo pondría agüita calentita....”. Las más optimistas, imaginan“...un hermoso baño, con todas las conexiones... con toallitas, con papel, con todo lo que uno necesita cuando está en ese período, jabón... un lugar donde uno pueda lavarse, porque acá es súper incómodo. Más cantidad de baños y bien equipados”. Aparece reiteradamente el uso de una botella, como la solución más viable para resolver el aseo genital, pero se mantiene una visión crítica y problematizada al respecto: “Que hubiera bidet para poder lavarse, porque una tiene que andar con una botellita...y rapidito”, “me gustaría igual que en el baño hubiera como una ducha genital, porque igual uno tiene que andar con una botella, es muy incómodo” y “en el baño, como trabajamos puras mujeres, sería súper bueno que hubiera una ducha teléfono, porque lo que hacen las chicas (y me incluyo), van con una botella y le echan agua tibia del calefón para lavarse... ¡Sí! es necesario y quizás más (cantidad). Nosotras aquí somos 45 mujeres, el baño de abajo tiene capacidad para 9 personas, yo creo que ese está bien, pero igual haría falta otro baño...” El problema de la demora en la accesibilidad a los baños, les resulta una complicación no sólo por los tiempos de espera, sino también, porque este apresuramiento, lo vivencian como una violación a su intimidad, particularmente en los días menstruales: “Que los baños tuvieran más espacio, igual tener 2 baños para 30... entonces es constante que te estén golpeando la puerta, todo lo tienes que hacer súper rápido y ese minuto es súper íntimo”, “...una quiere ir al baño y está ocupado y una tiene que venir al baño de acá y también está ocupado, tiene que ir al de abajo, también está ocupado o simplemente tiene que esperar, a veces hay fila....eso es lo que más complica, porque una tiene que andar rapidito...”; “me gustaría tener más baños, porque somos muchas y compartimos todas el mismo baño y es un poco incómodo, porque una quiere entrar al baño y te están golpeando la puerta y no puedes hacer todo tranquila...” Así va apareciendo un problema mayor: la falta de preocupación institucional e

institucionalizada por el bienestar laboral de las mujeres, que se manifiesta entre otras cosas, por la escasez de baños y la falta de insumos mínimos: "...a veces uno va al baño y se tiene que devolver, entonces uno ya pierde tiempo, porque no hay confort... el tiempo que para uno es súper valioso, porque a lo mejor las otras compañeras también quieren salir", entonces "sería bueno, darnos un ratito para nosotras, para estar tranquila en el baño, aseándonos como se debe, porque de repente aquí volamos p'al baño, porque estamos con los niños trabajando". Se evidencia así, la necesidad de un lugar donde poder hacer una pausa para un descanso, por sobre todo, mental: "una salita donde hubiera la comodidad para desconectarte un minuto, para distender el malestar, una salita por ejemplo con unos sillones para tomarse una agüita calentita, yo creo que serían condiciones que ayudarían a sobrellevar el período.... no contamos con nuestro espacio", "Un espacio para nosotras, una salita donde sentarnos, donde tomarnos una agüita...cuando estamos así....'ya! sabes, voy a salir 5 minutos, me relajo un poquito y vuelvo", "me encantaría tener otro break cortito en la tarde para darte un tiempo, un relax o tomarte algo, por ejemplo, en invierno es cuando más te duele el útero, cuando más te sientes como incómoda, te encantaría tomarte un agüita calentita" en "Algún espacio más cómodo...", porque "No tenemos ni una sala, donde recibirte, por ejemplo, porque esta es la sala de amamantamiento y tú ya ves, cómo está..." (ocupada por artículos de oficina). "Acá el mobiliario es muy incómodo para uno como adulto, te mata la espalda, las sillas son medianas y rígidas, entonces el estar sentada a veces te afecta más que el estar parada... aliviaría un inmobiliario ergonómico", "Podría ser actividad física..." y "una sala de spa....de relajo, quizás después de la hora de trabajo, una horita... una kinesióloga que nos hiciera unos masajes, porque igual el trabajar con niños es agotador, de repente estresante y sobre todo tratar con los apoderados".

Las entrevistadas también hacen propuestas más técnicas y con plena coincidencia de los principios de la promoción de la salud en el lugar de trabajo, entre las cuales destacan tres propuestas claves: Personal de apoyo; Cambio de puesto de trabajo durante los días de menstruación y Día libre. Algunas,

directamente relacionadas con las condiciones físicas, anteriormente analizadas, como es, por ejemplo, la conjugación de accesibilidad al baño y personal de refuerzo o apoyo: “Sería bueno estar con alguien, con otra compañera que te acompañe, que te ayude, yo estoy sola en sala...” y “...estar sola con los niños dentro de la sala y no poder ir al baño, esas cosas incomodan mucho, porque uno queda sola...se necesita más personal, porque una persona para 32 niños no da a basto, yo soy el nivel que tiene más niños en el jardín, yo terminé el año pasado, en diciembre, con 29 niños y todas las chiquillas con 12 o 15...”. Es necesario “...más apoyo, porque son muy chiquititos, entonces son de mucho abrazo... más refuerzo.” Sin duda, este trabajo, exige una importante atención y concentración, por el alto nivel de responsabilidad que implica estar a cargo de infantes “... y no podemos de repente dejar a la compañera sola, porque estamos con muchos niños, puede pasar un accidente y entonces igual ahí tenemos problemas, chocamos, no hay quien te reemplace, porque es difícil pedirle a alguien ‘oye, quédate un rato, que voy a ir al baño’, porque están todas con niños...sería ideal que hubiera más personal de apoyo” y no tener que limitar las necesidades básicas: “No poder ir al baño las veces que uno necesita, tienes que esperar que se dé el momento...” y “uno está sola o las compañeras están mudando, entonces tampoco se puede llegar y salir de la sala, hay que usar esas cosas incómodas de Tampax (tampones)... sería bueno tener otra persona para que venga en ese momento, porque a veces igual uno no se puede aguantar, porque no es algo que se controle....”. “Yo sé que a veces es complicado tener el apoyo, porque para ir al baño a veces pasa toda la mañana que no puedes salir de la sala...entonces se complica cuando uno está sola...uno, porque una está más lenta y la otra, porque uno necesita ir al baño más seguido, entonces que si la otra llega a faltar, que se acuerden de uno, porque yo estoy en la última sala y el baño está acá....yo a veces tengo que esperar hasta la hora del almuerzo...”. Pero esta demanda de falta de personal, también tiene una lectura que trasciende el plano laboral e individual: “...la realidad de nuestros jardines es que hay muchos niños en sala, entonces sería súper bueno y no sólo cuando uno se siente mal, sino en beneficio

de los mismos niños, que la capacidad de los niveles debería ser de menos niños y aumentar el personal”.

El cambio de puesto, entre quienes preferirían no trabajar directamente con niños, durante la menstruación, aparece argumentado fundamentalmente por la necesidad de evitar el esfuerzo físico: “... en esa semana yo pienso que una podría aliviarle el trabajo a la otra, por ejemplo turnarse con las cosas que hay que hacer”. “Sería genial estar en otras funciones, trabajando, pero no con niños, en otras funciones que tenemos, por lo menos yo (comité paritario)”, “... me encantaría que me pongan a hacer un trabajo administrativo, porque estar en la sala pa'riba pa'bajo, entonces estaría más relajada y sentada”. “Los 2 primeros días me gustaría hacer los papeles, el papeleo, porque los primeros días ¡son!.... eso sí cambiaría, el hecho de hacer fuerza, de hacer la actividad física que uno hace con los más grandecitos, el salir a correr...” y “No tener tanto trabajo en sala, porque en sala uno hace mucha fuerza, que levanta muebles, a los niños que se caen, que uno los toma en brazos, que están llorando, que los consola'i, entonces claro es harto trabajo físico, de hecho nuestra pega está considerada como trabajo pesado”. “Que me saquen de la sala, porque me siento fatal... que me pusieran en un puesto administrativo, a hacer papeles, computador, lo que sea, pero no estar en sala con los niños”, “si uno se siente con malestares, pedirle cambiarlo por un trabajo administrativo, eso sería lo más factible y más viable de hacer...” Y del cambio de puesto de trabajo, se pasa a una medida más radical, básicamente centrada en el primer día con la menstruación, el que aparentemente es el más difícil por los dolores y el flujo propiamente tal: “No venir a trabajar...”, “Yo preferiría estar en mi casa acostada con un guatero en la guata...” y “...un día administrativo, porque no es algo que una no pueda soportar, sobre todo cuando hace frío, quedarse en la cama, con un tecito”. “Me gustaría día libre para el primer día cuando baja el flujo...”; “esos días de abundante flujo, no venir, porque una igual anda preocupada que no se vaya a manchar...” “A mí me gustaría un día libre...por ejemplo el primer día, porque el primer día es como más difícil pa' uno o

que yo me vaya más temprano... podría ser eso” y “trabajar medio día e irse a su casa...pedir permiso, porque igual esos días son complicados”

Entre de las declaraciones obtenidas a través del cuestionario de autorreporte para Evaluación de síntomas premenstruales y las declaraciones a la entrevista, se observan diferencias en un pequeño número de entrevistadas, es decir, que mientras en la entrevista declararon sintomatología premenstrual, las mismas mujeres, no lo hicieron en la evaluación escrita, lo que también se apreció en sentido inverso. Esta divergencia, se refleja fundamentalmente, en las declaraciones relacionadas con los cambios en los estados de ánimo, lo que podría deberse a la forma de preguntar, ya que en el cuestionario autoaplicado se le solicita: “recuerde lo que le suele pasar la semana previa a la menstruación”, lo que podría resultar un tanto vago, si se compara con la forma en que se planteó la pregunta de la entrevista: ¿Cómo reconoce cuando le va a llegar la menstruación?, que es mucho más concreta, amplia y por la flexibilidad de esta técnica, con posibilidad de adecuarla, en función de la capacidad comprensiva de cada entrevistada.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de esta tesis, alcanzan su pleno sentido dentro del contexto de la promoción de la salud de la mujer trabajadora, la experiencia del SPM en el lugar de trabajo, muestra cómo altera la salud mental de las mujeres, a la vez que lleva a crisis periódicas del bienestar laboral. Esto implica, considerar que aún hay grupos laborales de mujeres (incluyendo mujeres con formación universitaria, como las Educadoras de párvulo), que todavía no están conscientes de su derecho al cuidado institucional de su salud y al bienestar laboral.

En la realidad de los hechos, el SPM es una realidad experiencial, no fácil de resolver por una mujer trabajadora. Tanto, en los días previos, como durante la menstruación, casi la totalidad de las mujeres entrevistadas, reconoce sentir algún tipo de malestar, ya sea físico o psicológico que les perturba y afecta, tanto su bienestar individual, como en su percepción y relación con el entorno social inmediato laboral y familiar. Malestar que, en la mayoría de las veces, se ve acentuado por el ambiente de trabajo y medio social determinados por nuestra cultura, la que ha hecho una significación descalificadora de la mujer, invalidando su opinión como sujeto social, visión que se profundiza durante su período premenstrual y menstrual y que podría ser una de las causas que genera la necesidad de un aislamiento social transitorio y ensimismamiento. La menstruación, en la mayoría de los casos, está representada por manifestaciones dolorosas que causan sufrimiento físico y mental, este fenómeno ha sido elaborado por la cultura de un modo negativo, interpretándolo en contra de la figura femenina, generando, contrariamente a lo esperable, rechazo y animadversión entre el mismo sexo, por una identificación negativa y poco empática del dolor y trastornos asociados al proceso menstrual. Lo que podría estar relacionado con lo anteriormente expuesto, en cuanto a la construcción social negativa de la sintomatología, particularmente de los cambios de ánimo transitorio, los que generan discriminación hacia quienes los padecen.

En los lugares donde trabajan mayoritariamente mujeres, sería necesario adecuar los servicios higiénicos, según las necesidades estrictamente femeninas, entre las que se cuentan ducha genital (anexada al inodoro) o bidet para mejorar la higiene, particularmente en los días menstruales. Lo que probablemente por desconocimiento y/o el tabú cultural, existente en torno al SPM, no se ha hecho, a diferencia por ejemplo, de la instalación de urinarios, tan comunes en los baños para hombres. Puesto que todas las propuestas orientadas a mejorar el ambiente físico del trabajo, apuntan y dicen relación con mejoras que bordean lo básico, pues, en general, se apreciaron condiciones poco adecuadas de los servicios higiénicos, fundamentalmente por la falta de accesibilidad y condiciones mínimas para una fuerza laboral femenina, que mensualmente enfrenta un proceso que, siendo propio del sexo mujer, se vive incómodamente y hasta cierto punto, con falta de dignidad. Lo que está estrechamente relacionado con los planteamientos de reestructuraciones en la organización del trabajo y que apuntan al alivio de la carga mental y física, propia de sus funciones, la que se ve acentuada durante el período premenstrual y menstrual, generando alto nivel de estrés en las entrevistadas.

La vivencia experiencial del SPM en el lugar de trabajo, se trata de un problema universal de todas las mujeres trabajadoras, por lo que se puede afirmar que las modificaciones sugeridas por las entrevistadas, se vislumbran factibles y viables, con el aumento de recursos económicos y la voluntad de implementar el cuidado de la salud biológica, mental y social de las mujeres, sobre todo si, a nivel país, se está planteando la necesidad de aumentar el porcentaje de población laboral femenina, dado que el Ministerio del trabajo chileno, lo considera demasiado bajo en comparación con otros países. No se trata sólo de visibilizar el problema estudiado y de llamar a las instituciones y empresas a empatizar graciosamente con un sector laboral en relación a una afección que no siendo una enfermedad, constituye un problema de salud pública que podría mitigarse con condiciones psicosociales más amables, orientadas al bienestar de la mujer en general y de las trabajadoras en particular. Medidas tales como, aumento del personal, sistema de

rotación de puestos de trabajo y eventualmente, un permiso administrativo, establecido por ley, para quienes vean alterado el desempeño de sus funciones, considerando la delicadeza y alto nivel de responsabilidad de estas, podrían constituir un importante avance en el nivel de bienestar laboral de las mujeres, en constante aumento a nivel nacional. Pero nada de lo anterior, podría llegar a instalarse en la cultura del cuidado de la salud, como un bien en si mismo de nuestra sociedad, si no se reconoce la importancia del bienestar laboral femenino, como parte de la política de promoción de la salud de la población laboral chilena.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Espina Natalia, Fuenzalida Alejandra, Urrutia María Teresa. Relación entre rendimiento laboral y síndrome premenstrual, en Rev. Chilena de obstetricia y ginecología, 2005; 70 (2): 113-118.
- 2.- Parra A. Manuel, Carrasco S. Oriana, Burgos S. Nelson. Síndrome Premenstrual: desde la adolescencia hasta la tercera edad.
- 3.- García Porta Magda, Síndrome Premenstrual (SPM): aproximación crítica, en Revista de Antropología Iberoamericana, Ed. Electrónica, volumen 1, nro. 1, 2006; 80-102.
- 4.- Biblia de América, Antiguo Testamento, Génesis, cap. 3 y Levíticos, cap. 15, Ed. Popular- Paulinas, 1997, Madrid
- 5.- Jadresic, E., Palacios, E., Palacios, F., Pooley, F., Preisler, J., Ordoñez, M., Ovalle, P., Síndrome Premenstrual (SPM) y Trastorno Disfórico Premenstrual (TDP): estudio retrospectivo de prevalencia y factores asociados en 305 estudiantes universitarias, Asociación Psiquiátrica de América Latina.
- 6.- López-Mato, A. et al. Trastorno Disfórico Premenstrual, Rev. Chilena de Neuro Psiquiatría, 2000; 38: 187-195
- 7/ 2.- Houppert, K., La menstruación: desmontando el último tabú femenino. Ed. Juventud, 2000, Barcelona.
- 8.- Ramírez Piña, H. Síndrome Premenstrual, Rev. Chilena de ginecología y obstetricia, vol. 60 nro. 6, 1995, pp. 457-463.
9. - Hassan Balah, M. et al., The phenomenology of premenstrual syndrome in female medical students: a cross sectional study The Pan African Medical Journal, 2010, disponible en: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/5/4/full>

10.- Valadares, G. et al. Trastorno disfórico pré-menstrual revisao- conceito, história, etiologia e epidemiologia, Revista de Psiquiatria Clínica, Facultad de medicina Universidad de Sao Paulo, 2006, vol.33, no.3, p.117-123. ISSN 0101-6083.

11.- Rees, R. en Psicopatología de la mujer, Ed. Mediterráneo, 2da edición, 2005, Chile.

12. – Correa, E. en Psicopatología de la mujer, Ed. Mediterráneo, 2da edición, 2005, Chile.

13.- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM IV- R, López-Ibor, A, Valdés Millar, M., Ed. Masson, Santiago de Chile

14. - Dean, B. et al, Evaluating the Criteria Used for Identification of PMS, Journal of women's health, volume 15, number 5, 2006

15.- Celene Maria Longo da Silva, Denise Petrucci Gigante, Maria Laura Vidal Carret and Anaclaudia Gastal Fassa, Population study of premenstrual síndrome, en Rev. De Saúde Pública, 2006, 40

16.- Galdós, J et al, Universidad Complutense, De Moscovici a Jung: el arquetipo femenino y su iconografía, Athenea Digital - núm. 11: 132-148 (primavera 2007).

17.- Biblia de América, Antiguo Testamento, Génesis 3:16, Ed. Popular- Paulinas, 1997, Madrid

18.- Biblia de América, Antiguo Testamento, Levíticos 15:19-29, Ed. Popular-Paulinas, 1997, Madrid

19.- Kathleen, M. et al. Relationships among perceived stress, premenstrual symptomatology and spiritualwell-being in women, Journal of Psychology and Theology 2006, Vol. 34, No. 4, 311-317

20.- Acevedo, J, Ética originaria: Heidegger y la psiquiatría: Revista Observaciones filosóficas, 2005, disponible en: <http://www.observacionesfilosoficas.net/eticaoriginaria.html>

21.- Heidegger, M., Ser y Tiempo, Ed. Universitaria, 2da edición, 1998, Santiago de Chile.

22.- Moreno-Altamirano L., Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica, Revista Salud Pública de México, enero-febrero, año 2007, vol. 49, nro. 001, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México, pp. 63-70

23.- Marx, C., El Capital, Ed. Alianza, 2da edición, 2000, Madrid.

24.- Citado en Frenz, P., Eguiguren, P., Sandoval, H., El Trabajo y la Salud, módulo 1, curso actualización: Salud Ocupacional, Medichi, versión 2010

25.- Antezana-Pernet, C, Movilización femenina del Frente Popular: Feminismo, Clases Sociales y Política del Movimiento pro Emancipación de las Mujeres Chilenas (MEMCH), 1935,1950, Memoria de título, Universidad de California Irvine, 1997, Imprenta Seit, Chile

26.- Hutchison, Working women of Santiago, citado: Antezana-Pernet, C., en Movilización femenina del Frente Popular: Feminismo, Clases Sociales y Política del Movimiento pro Emancipación de las Mujeres Chilenas (MEMCH), 1935,1950, Memoria de título, Universidad de California Irvine, 1997, Imprenta Seit, Chile

- 27.- Fundamentos de la Ley 10174 del gobierno de la República Argentina Disponible en: <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/f-10174.html>
- 28.- Ley 10174 del gobierno de la República Argentina Disponible en: <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-10174.html>
- 29.- Von Weizsäcker, V , Patosophie: Gottingen: Vandenhoeck y Ruprecht, 1956), citado en: Kottow, M., Bustos, R., Antropología Médica, Ed. Mediterráneo, 2010, Santiago, Chile
30. - VSkrzypulec-Plinta, V et al. The complexity of premenstrual dysphoric disorder -risk factors in the population of Polish women, Reproductive biology and endocrinology, 2010, 8:141. Disponible en: <http://www.rbej.com/content/8/1/141>
- 31.- Choi, D et al, The impact of premenstrual symptoms on activities of daily life in Korean women, Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, March 2010; 31(1): 10–15
- 32.- Pavia RN, Civeira GL, Rosado FA. Síndrome disfórico premenstrual de docentes preescolares en Mérida, Yucatán. Ginecol Obstet Mex 2009; 77(4):185-90.
- 33.- Foucault, M., Microfísica del Poder, Ediciones La Piqueta, Madrid, 1992
- 34.- Mella, O. Naturaleza y orientaciones teórico-metodológicas de la investigación cualitativa, 1998, Documento de trabajo, Santiago de Chile: CIDE, disponible en: <http://www.esnips.com/nsdoc/712b4c8e-59cf-4964-bd45-be5e9b0abec1>
- 35.- Sisto, V. (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. Psicoperspectivas, VII, 114- 136. Recuperado el 01 de agosto de 2011 desde <http://www.psicoperspectivas.cl>

36.- Montero, M. (2003). Del orden del número al orden del sentido: Una mirada crítica al método. En I. Piper (Ed.), *Políticas, sujetos y resistencias*. Santiago: Universidad ARCIS, citada en: Sisto, V. (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. *Psicoperspectivas*, VII, 114- 136. Recuperado el 01 de agosto de 2011 desde <http://www.psicoperspectivas.cl>

37.- Taylor, S.J, Bodgan R., *Introducción a los métodos cualitativos*, Ed. Paidós Ibérica, S.A, 1987, Barcelona.

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE ANTECEDENTES PERSONALES

- Nombre _____

- Tel. de contacto _____
- Edad: _____
- Peso _____
- Estatura _____
- ¿Antes o durante la menstruación siente algún tipo de molestia?
- ¿Tiene alguna enfermedad como endometriosis, ovario poliquístico o mioma?
- ¿Recuerda a qué edad le llegó la menstruación?

- Estado civil (si es casada o conviviente hace cuánto tiempo)

- Cargo que ocupa _____
- Situación al interior del hogar (madre, hija, jefa de hogar, otro)

- Hijos sí _____ ¿cuántos? _____
no _____
- ¿Usa anticonceptivos?

Sí_____ ¿cuáles?_____

¿Desde cuándo? _____

No_____

- ¿Fuma?

Sí_____ ¿cuántos cigarrillos al día? _____

No_____

- ¿Bebe alcohol?

Sí _____ socialmente_____ sola _____

No_____

- ¿Hace ejercicio físico (deporte)?

Sí_____ ¿cuántas veces por semana?_____

No_____

- ¿Tiene alguna enfermedad, por la que reciba tratamiento (hipertensión, diabetes, hipertiroidismo, otra)? Nómbrala, por favor

ANEXO 2

Guía de preguntas para Entrevista en profundidad

- 1.- ¿Cómo reconoce cuando le va a llegar la menstruación?
- 2.- ¿Cómo se siente cuando le llega la menstruación? ¿Por qué?
- 3.- ¿Cuando está menstruando, nota algún cambio en su entorno de trabajo?
¿Cuál o cuáles? ¿Cómo se da cuenta de estos?
- 4.- ¿Durante los días en que está menstruando, cree que hay cosas que pudiera cambiar de y en su trabajo, que le ayudarían a sentirse mejor? ¿Cuáles?

ANEXO 3

Evaluación de Síntomas Pre Menstruales

Por favor, recuerde lo que le suele pasar la semana previa a la menstruación:

Para marcar "sí", el síntoma debe estar durante los 7 días previos a la menstruación y ausente al menos 7 días después de esta.

1.- ¿Se siente triste, con el ánimo decaído o disgustada con ud. misma? Sí_____

No_____

2.- ¿Se siente nerviosa, intranquila o tensa? Sí_____ No_____

3.- ¿Su ánimo cambia bruscamente, pudiendo repentinamente sentirse triste o llorar, o afectarle en forma exagerada la forma en que los demás la tratan?

Sí_____ No_____

4.- ¿Se siente irritable, se molesta o se pelea fácilmente con los demás?

Sí_____ No_____

5.- ¿Pierde el interés por sus actividades de todos los días?

Sí_____ No_____

6.- ¿Tiene problemas para concentrarse? Sí_____ No_____

7.- ¿Se cansa con facilidad, siente que le faltan energías? Sí_____ No_____

8.- A ¿Su apetito disminuye? Sí_____ No_____

B ¿Come en exceso? Sí_____ No_____

C ¿Tiene desesperación por comer cierto tipo de alimentos?

Sí_____ No_____

D ¿Desesperación por comer carbohidratos (dulces, galletas, chocolates)

Sí____ No____

9.- A ¿Tiene dificultad para quedarse dormida? Sí____ No____

B ¿Tiene dificultad para permanecer dormida, se despierta varias veces?

Sí____ No____

C ¿Duerme demasiado (más de 10 hrs/día)? Sí____ No____

10.- ¿Se siente abrumada por las cosas o fuera de control? Sí____ No____

11.- Otros síntomas físicos:

A ¿Hinchazón o dolor de mamas? Sí____ No____

B ¿Dolor de cabeza? Sí____ No____

C ¿Dolor en los músculos o articulaciones? Sí____ No____

D ¿Se le inflama el abdomen? Sí____ No____

E ¿Ganancia de peso (la ropa, zapatos o anillos le quedan más ajustados)?

Sí____ No____

12.- ¿Interfieren estos síntomas con sus actividades diarias de manera importante? Sí____ No____

13.- ¿Los síntomas han aparecido en la mayoría de los ciclos menstruales?

Sí____ No____

14.- ¿Desde cuándo presenta estas molestias? _____

15.- ¿Hasta cuándo las ha presentado? _____

ANEXO 4

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, a través de esta carta, declaro aceptar mi participación voluntaria en esta investigación cualitativa, cuyo propósito es conocer cómo nos sentimos, en general, las trabajadoras de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, durante el período pre menstrual y me comprometo a destinar el tiempo necesario para responder la encuesta y asistir a una potencial y futura entrevista con la profesional a cargo, la que será grabada para su posterior transcripción.

Firma

ANEXO 5

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Quien firma este acuerdo, se compromete con la Sra. _____

A usar toda la información que ha proporcionado, de manera absolutamente confidencial, esto significa que su nombre no será expuesto de ninguna manera a otras personas (ni verbalmente, ni por escrito) y las declaraciones que usted entregue, serán usadas sólo con fines investigativos, para la publicación de estas su nombre se protegerá a través de un pseudónimo o a su entrevista se le asignará un número.

Patricia Aguilar Palominos

RUT: 10.728.495-8

Psicóloga

ANEXO 6

ENTREVISTAS

Entrevistada Nro 1, Técnico en Párvulos

25 años. Hija única, oriunda de Puente Alto, de padres separados, vivía sólo con la madre y una tía, se fue de la casa a los 20 años con su pareja (actual marido, casada hace 2 años, él tiene 40 años), 2 hijas

1.- Empiezo con dolores, de cabeza, me duelen los pechos, además con las pastillas uno sabe cuando le va a llegar, esas son como las...fechas que me corresponde.

2.- Ando sensible, enojona, en la casa es como que me pasa eso, que no me hablen, pero aquí en el trabajo no, me gusta hablar, como desenvolverme más con mis compañeras, pero en la casa no, como que no me hablen, que no digan "qué hay de comer o quiero la leche, la niña....entonces no sé, ando como pesá, en ese sentido y sensible a lo que me digan, me da la pena, entonces eso es lo que me pasa en esos días. Me pongo súper llorona...Aquí me pueden entender más, porque son puras mujeres, en cambio en la casa el hombre, a veces, a uno no la entiende como que "ya le va a llegar su período, ya va andar enojada, ya va a andai llorona", es como que siempre recrimina, en cambio aquí no....todas somos mujeres. Mis compañeras se dan cuenta, porque me dan ganas de comer dulces, entonces me dicen a ya "andai..."??? Sí, les digo yo y me dicen "cómo te sentí, cómo andai"??? es como que conversamos más, como que ando más animada aquí...

3.-Yo soy súper amistosa, entonces no me afecta mucho con mis pares, ni con los niños, en ese caso con ellos soy más cariñosa, porque igual yo los veo como a mi hija, entonces yo digo, puchas! si le doy cariño otra persona le va a dar más cariño a mi hija...

4.- Se podría hacer como una ficha, en que diga en tal fecha esta persona, va a andar en su período, así como el diario mural y poner ahí: esta persona anda más sensible o más enojona. yo creo que funcionaria, porque uno pasa y la otra persona no la miró, una se pregunta qué le pasará, andará enojada, estará

enojada conmigo? Entonces a lo mejor esa persona puede andar en su período y no toma a nadie en cuenta y a lo mejor sería una buena opción eso...

Entrevistada Nro 2, Técnico en Párvulo

22 años. Madre soltera, vive sola con su hija de 1 año 6 meses hace 1 año. Menor de 2 hermanos, el mayor de 27 (hombre)

1.- Es porque me duele mucho la cabeza, mareos, "se me va el cuerpo"....como bochornos, son dolores de cabeza que me dan repente, como una explosión en la cabeza, pero mojándomela se me pasa

2.- Se me pasa todo, no siento dolores de cabeza, hay veces que me duelen los ovarios, pero yo encuentro que eso es como normal, solamente los bochornos antes que me llegue la regla. Ando súper irritable, el "boche" me molesta....prefiero estar tranquila en la casa un rato, poder pensar, o sea, como tranquilizarme y ya se me pasa, pero eso del calor en la cabeza.... tomo algo pa'l dolor y ya se me pasa...Yo estoy en sala cuna ahora, así es que el ruido no es tanto...ahí somos 2 técnicos y la educadora

3.- No, todo igual...cuando estoy con esos bochornos, trato de no pensar tanto en el dolor, trato de dejarlo como un poco de lado pa' poder hacer la pega po y de repente una pastilla pa'l dolor de cabeza, pero siempre son como uno o días antes...

4.- Es que las chiquillas con las que trabajo son bien buenas compañeras, pero yo tampoco les digo: oye, sabís que me duele la cabeza, porque no me ayuda'i, no! no les digo, una cosa es por vergüenza, yo soy muy pudorosa en eso, por mí que nadie se enterara, es que yo siempre he siendo bien reservada, a mi para que se me note algo, ya tiene que ser mucho, yo me lo guardo todo y de repente eso igual me ha hecho mal...pero...que no...poco menos que nadie me vea.Yo tampoco me entero cuando a ellas les llega...no me doy cuenta, igual de repente no faltan las

tallas...o a veces, hay algunas chiquillas que igual preguntan: "oye, tenía una toalla higiénica que me prestí?" pero más que eso no....la sugerencia podría ser Un botiquín con toallas...

Entrevistada Nro 3, Técnico en Párvulos

24 años

1 y 2.- Tengo bien claro cuando me va a llegar, por las pastillas que tomo...por ejm. hoy día me tiene que llegar, así es que ando preparadita...ahora no tengo mayor síntoma, a veces ni siquiera siento...pero antes me llegaba a desmayar...Me siento más idiota, como que todo me molesta, pero trato de darme cuenta, por cualquier cosa me enoja, pero más allá no....

3.-Algunas cosas puede ser que... a veces uno quiere ir al baño y no puede salir y eso como que molesta, porque al final igual es molesta la menstruación, pero....aquí en el trabajo yo casi nunca ando enojada, si tengo problemas no... y cuando ando con la menstruación tampoco, no... a parte que me dura poquito....al 4 día se me corta. Salir de la sala (al baño) es complicado por lo niños, uno no puede andar a cada rato en el baño, entonces ahí es como que una dice, pucha! quiero ir al baño y una se siente incómoda, pero más allá de eso no....

4.- A mí lo que me complica es el no poder tener la comodidad que la mujer necesita cuando anda con la menstruación, o sea, el poder tener.... la higiene (yo soy de las que se anda lavando a cada rato), entonces eso me complica, porque uno no puede ir a cada rato al baño, uno necesita como unos 10 min. para poder quedar bien, pero acá no po! uno va al baño rapidito, pero eso es lo que más complica que uno puede tener su higiene como debería ser...Que hubiera bidet para poder lavarse, porque una tiene que andar con una botellita o...y rapidito

Cuando uno anda con la menstruación es más bien cosa de uno, decir pucha! a todas nos pasa y tratar de andar más sí, sí... a veces una anda todo el día

aceptando todo, pero yo creo que eso más que todo, uno tiene que poner de su parte para no sentirse así...Tal vez que mis compañeras sepan y decir: ya, tómate tu tiempo...y anda tranquila al baño, porque una a veces se demora un poquito más igual a lo mejor molesta...o lo podrían interpretar como que una se va a quedar al baño o a hacer otra cosa...

Entrevistada Nro 4, Educadora de Párvulos

29 años, un hermano mayor de 34 años. Casada hace 2 años, una bebé de 8 meses

1.- Por los dolores, me duelen los pechos y los ovarios, pero eso más que nada antes de quedar embarazada, pero ahora, después que tuve a mi hija, he estado súper irregular....pero no he tenido ninguna molestia

2.- No, nada, es como que no lo siento, porque es bajo el flujo

3.- Todo normal...

4.- Ayuda médica...Podría ser actividad física, puede que eso, aunque aquí es complejo, porque después del trabajo uno ya está cansada y que uno después sigue con papeles, que en reuniones, entonces es más complejo, puede que por ese lado....En el baño, mejores condiciones para lavarse, un basurero especial para las toallas higiénicas...

Entrevistada Nro 5, Educadora de Párvulos

37 años. Un hermano menor que es "drogadicto" y alcohólico y otra hermana menor (hija del padre que la crío), se declara muy apegada a la madre, no conoció a su padre biológico, su padrastro murió hace un año. Actualmente vive con su madre y abuelo materno. Soltera, pronto a casarse, con pareja de hace 2 años, ha tenido 2 pérdidas, quieren volver a intentarlo o de lo contrario adoptar.

1.- Dolores tremendo de cabeza, como dos días antes me duele la cabeza, me duele la cabeza y me duele la cabeza, ando más sensible, de repente ando idiota y me quiero comer todo, pudiera comerme una vaca...ahí ya sé, pero como, como y como o estoy sensible o estoy llorona o me pongo pesada o mis dolores de cabeza después..."ah! ya sé me va a llegar"...yo tenía una compañera que la tiraba a la cama.....después de la pérdida me ha llegado más abundante. Me pongo más sensible, soy llorona y en esa época es como que estoy más sensible o como que me molestan las cosas, me molesta todo....Me gustaría ser fuerte, porque mi hermana no llora nunca, es como que no está ni ahí, todo me afecta a mí, lloro, me da pena

2.- Cuando me llega nada, es como los días antes dos o un día antes....la cabeza o es algo terrible...igual cuando me llega se me pasa el dolor y es como un relax, es como que me aprietan la cabeza y abombada y adentro como que me aprietan....antes no me pasaba, es desde hace como 5 años

3.- Me afectan, la última vez tuve que pedirle permiso a la tía para ir a comprarme un Migranol y después se me pasó, al rato....pero no podía trabajar y trabajar con niños....imagínese! o sea, uno tiene que estar a full...todos me retan, porque estoy acá (padece de una hernia lumbar) Yo me encuentro una buena educadora, pero siento que no estoy dando el 100% como me gusta...Cuando estoy en mi casa, cierro las cortinas, me pongo papitas (en la cabeza), pongo música ambiental y me acuesto a dormir un rato.

4.- No se podría hacer nada, porque es mi período....uno aquí vive en un estrés constante, quizás que no nos exigieran tanto a lo mejor, porque uno tiene que dar, dar, dar y a ellos no les interesa si uno está enferma o no...

Entrevistada Nro 6, Técnica en Párvulos

24 años, oriunda de Curicó, menor de dos hermanos, el mayor hombre (32), se vino a Santiago buscando mejores oportunidades laborales "a probar suerte", la

madre ya se había venido hacía 5 años. Está contratada y el próximo año quiere seguir estudiando, Diseño gráfico.

Le encanta su trabajo, el feedback afectivo con los niños, pero le asusta el fantasma de las acusaciones de abuso.

1.- y 2.- Una semana antes comienzo con hinchazón en los pechos, es bastante incómodo, porque...lo he notado con los últimos anticonceptivos, porque antes no me pasaba absolutamente nada, pero ahora estoy tomando Acotol hace como un año ya y he notado eso, una semana antes como que se endurecen y hasta los noto como hinchados, como que crecen un poco, pero aparte de eso nada más...Alguna otra molestia? Lo típico que es como andar más sentimental o de repente de mal humor, pero más sentimental...a qué te refieres? Con pena, como que me dicen esto no es así y siento que me atacó el doble y me da pena, pero nada más....Esto que tú sientes es en general, con todo el mundo con algunas personas más que otras? No, con las personas más cercanas, con las que tengo más contacto diario, pero hay, de repente, películas más sentimentales que no veo, porque vi una vez y lloré y lloré y decía, “¿pero por qué estoy llorando tanto?” si sé que es una película, pero sí uno realmente anda más sensible en esos días....

3.- Sí me pasa algo bastante raro, que lo he comentado con mis amigas y me dicen que es extraño, porque a ellas no les pasa, cuando, un día antes que me llegué la menstruación o en el primer día...no quiero ver a mi pololo, cuando vivía con mi papá, no quería ver a mi papá, no quería ver a nadie que fuera hombre, sentía rechazo y no sabía por qué, nunca me ha pasado nada feo, pero no sé por qué....¿pero y acá en tu trabajo, cómo te afecta la menstruación? No, no, no... es como....no es como... sí es una lata que uno esté en el período de la menstruación, pero como que uno ya lo tiene tan asumido que es algo normal y va en uno, porque si uno anda mal o despierta mal, va andar mal todo el día, pero no como que es algo normal y la vida sigue y esto es lo que nos tocó no más....pero

es eso que me...como lo único incómodo que noto que cuando estoy en el período de menstruación me pasa

Y acá en el trabajo, no hay varones? No, no hay, pero me siento como rara, cuando estoy en mi período de menstruación, y siento ese rechazo, no sé... será un tema hormonal?, porque con mi papá, cuando vivía con él, me pasaba, no lo quería escuchar, no quería nada.... Y sólo con los hombres? Sólo con los hombres...es como me molestan, no quiero escucharlos, no nada.....yo de hecho cuando estoy con mi pololo, le digo, hoy día no voy a andar muy bien, así es que aguántame un poquito más, porque ya sé lo que me viene, porque es siempre, siempre...Y cómo se lo tomo él? Igual le incomoda, porque dice pero cómo tanto, si yo soy tu pololo.... pero es que me pasa con todos, con mi hermano, con mi papá, contigo. No es algo que yo quiera sentir, es algo que me pasa por las hormonas, un tema hormonal, le digo yo, pero realmente nunca le he dicho a mi ginecólogo que me pasa esto....y con los niñitos? No, nada, los niños es como que cuando uno viene en esos días, Qué lata! Es como que tenía un cumpleaños y podía andar así con mi período de menstruación y como que uno ya qué lata! Y se amarga el día, pero llega acá y uno cambia el chip... Y con tus compañeras de trabajos...? No, sí más sensible y es como que a una le dicen algo “que esto no va así o lo tienes que hacer de otra forma...” es como que “ Oh! lo estoy haciendo mal, qué lata, me siento mal, triste, pero...es sólo eso, pero no siento rechazo, es sólo con los hombres. Te sientes insegura de lo que estás haciendo...? Sí, pero me relajo, pero después que me dio la pena....he llegado a llorar, pero en la casa, acá no...

4.- Claro, po! Como uno anda más sensible, podría haber un calendario, donde dijera esta semana en esta persona va andar con su período de menstruación y hay que ser más sensible con ella y yo creo que así todos andaríamos bien, porque nadie sabe cuando la otra persona anda en su período de menstruación y anda más sensible o más irritable y uno al saberlo, podría tener más paciencia, pero de ahí a que se haga...Sería genial, yo que si lo plantearan, todas estaríamos de acuerdo....No me daría vergüenza, porque somos todas mujeres y

ya en el tiempo en el que estamos eso ya no es un tabú, no creo que salgan a la calle diciendo “mira, ella anda en su período de la menstruación”! somos todas mujeres y como mujeres también tenemos, trabajamos todas, somos hartas y estar bien todos los días y en esos días que nos toca la menstruación yo creo que es bueno para todas... creo que también depende del entorno.

Entrevistada Nro 7, Técnico en Párvulos.

Trabaja en nivel Medio menor A de 2 años a 2,5 años.

30 años, casada, vive con el marido, un hijo de 3 años, el niño asiste al mismo jardín. Menor de 6 hermanos, mayor hombre y demás todas mujeres, el padre murió cuando ella tenía 7 años. Ayuda a la madre económicamente, le da una pensión mensual, lo que le da orgullo y dice “que vive tranquila”

1.- Tengo dolor en el bajo vientre, con ganas de ir al baño (se refiere a defecar) y de mal humor

2.- Cuando estoy en el 1er o 2do día igual el dolor y con ganas de ir al baño más frecuente y con mucho sangramiento, mis reglas son abundantes

3.- Uno anda como más pesada....me dan manías y me pongo a ordenar aquí, allá, ordenar y sacudir y ando más irritable y más acelerada. Puedo contestar más enojada, si alguien me busca en ese momento, me van a encontrar...

4.- Me gustaría estar en mi casa, porque entre que a uno le dan como escalofríos...no sabría cómo explicarlo...me encantaría que me pongan a hacer un trabajo administrativo, porque eso me gusta mucho, porque estar en la sala pa'riba pa'bajo, en cambio estar aquí, a parte que a mí me gustan mucho los papeles, entonces estaría más relajada y sentada, porque en esos momentos uno tampoco quiere moverse...cuando te toca tomar las guaguas oh, no....! El baño horrible, así una ventanita (pequeña), el agua pasa corriendo, viven tapados, entonces no es cómodo, tampoco hay un dispensador con toalla "Nova"...yo si

pudiera arreglaría el baño, igual eso es importante, porque nosotras vamos 2 o 3 veces al baño....pucha! o está ocupado o no hay agua... Me gustaría que hubiera un dispensador con Nova para nosotras, no sólo para los niños.

Entrevistada Nro 8, Técnico en Párvulo

Trabaja en nivel Medio Mayor

27 años, soltera, vive con los padres y hermano menor, pololea hace 9 años, sin planes de casarse. Penúltima de 4 hermanos, 2 hombres y 2 mujeres.

1.- Por el dolor de senos, ahora me di cuenta que me pasa eso, porque antes yo tomaba pastillas y eso no me pasaba, me dolía la cola...Las personas que están alrededor dicen que uno cambia (se ríe)....mi pololo dice: "a ya! parece que estás en tus días..." cuando estoy más bajoneada o más alterada, son como los dos cambios que tengo...

2.- Se termina el dolor

3.- Yo me encuentro más activa....Y en mis compañeras se nota, porque andan más desanimadas, como más agotadas, con dolor y algunas lo demuestran más que otras...Afecta la dinámica, porque uno no anda con la misma energía que todos los días....uno no toma la iniciativa como todos los días, uno se aleja un poco y deja que sus compañeras hagan las actividades que corresponden diarias....acá trabajamos en grupo y cuando una está mal uno siempre está como para apoyar a la otra....en mi sala somos 3 una educadora y otra técnico

4.- Yo creo que más con sus cosas personales, ser más cuidadosas con el aseo...para que no se note que uno anda en esos días. Tener como un botiquín para tener pastillas para esos días, cuando uno se siente mal...

Entrevistada Nro 9, Técnico en Párvulos

Trabaja nivel Medio mayor

38 años, menor de 5 hermanos (4 mujeres y 1 hombre). Madre soltera de 2 hijos de 15 y 3 años, el más pequeño "con necesidades especiales" (está en estudio, todo apunta a autismo), retraso de lenguaje severo. Vive con la madre, padre murió cuando tenía 6 años, criada en hogar de menores hasta los 19 años. Estudia Ed. Parvulario en vespertino

1.- Primero, porque llevo años tomando pastillas anticonceptivas y una semana antes me da mucha hambre, me pongo muy ansiosa, siento necesidad de comer frituras...y cuando ya faltan como 3 días, me empiezan los dolores típicos de la menstruación, me hincho ando incómoda...boto mucho líquido. me dan como unas puntadas. Siempre he sentido que e controlado mi estado de ánimo, ando más sensible, pero mal genio no, para nada...y yo creo que por la edad, me dan unos calores que antes no me daban, yo lo atribuyo a la edad, no sé...

2.- Se me alivian los síntomas, me llegó el período y como que ya! (descanso)

3.- No sé...uno con el tiempo va madurando y siento que hay cosas que no me tienen que afectar, para que yo esté bien, por mi salud mental prefiero hacer oídos sordos...llevo poco en este jardín, entonces tampoco tengo una relación profunda con mis compañeras. Es difícil trabajar con mujeres, yo creo que por lo mismo, porque todas tenemos fechas de períodos distintos y congeniar con todos los períodos es difícil, súper difícil, pero eso uno lo va aprendiendo con la edad.... en mis compañeras yo noto cuando andan con su período y trato de comprender, no me caliento la cabeza....yo siento que yo provoco rechazo y la verdad es que no me interesa, la que quiere me habla y la que no, no!

4.- Lo que me incomoda es los pocos baños que hay, no hay quién me saque al baño....al estar incómoda, me incomoda la pega. La infraestructura no nos acompaña, yo trabajo sola en sala....y los primeros días son de mucho flujo, entonces muchas veces no he podido cambiarme, no he podido...Sería ideal un

baño dentro de la sala para el personal o entre dos salas, más cerca...un refuerzo de personal. Sería bueno conversar con la compañera y decirle "oye, ando con mi período y necesito salir más al baño"....lo otro es que podría haber un botiquín con esas pastillas para amortiguar el dolor o con toallas higiénicas, por si de repente me llegó el período y no me di cuenta y me tengo que estar consiguiendo....me ha pasado, sería bueno contar con un botiquín para eso y con analgésicos

Entrevistada Nro 10, Técnico en Párvulos

Trabaja en nivel Medio Menor

27 años, soltera con una hija 2 a 10 meses. Vive con los padres, hija del medio

1.- Síntomas, pero no exagerados...se me hinchan los pechos...Me pongo más llorona, no quiero que me digan nada y eso me pasa antes y durante la menstruación...

2.- Ya no me pasa eso

3.- Uno lo nota con los niños, porque si uno anda así, andan todos los niños iguales, entonces uno trata de que el ambiente no se note...lo mismo cuando uno se enoja, anda como irritable, ellos igual y es peor, parece que todo lo quieren sacar y todo es desorden, entonces uno tiene que relajarse hacemos algo o si no toda la tarde así... El período siempre afecta en algo....

4.- Un espacio para nosotras, una salita donde sentarnos, donde tomarnos una agüita...cuando estamos así...."ya! sabes que voy a salir 5 minutos, me relajo un poquito y vuelvo" ... en esa semana yo pienso que una podría aliviarle el trabajo a la otra, por ejemplo turnarse con las cosas que hay que hacer

Entrevistada Nro 11, Técnico en Párvulos

Trabaja sola en Grupo Heterogéneo, en extensión horaria

28 años, dos hijos de 9 y 5 años, convive con su pareja actual hace 6 años (padre del hijo menor). Hermana del medio de 3, mayor hermana y el menor hombre. No sabe de su padre, su madre fue violada, de donde nació su hermana mayor, pero no tiene antecedentes de su padre. Recuerda vagamente al padre de su hermano menor, con quien vivió escaso tiempo. Declara que su madre es muy fría afectivamente, lo asocia a su historia de vida

1.- Actualmente no me llega, o sea, me llega, pero es muy poco el flujo, entonces no se nota mucho, pero cuando yo la tenía me dolía la parte de la cola y esa era la forma de...Yo siempre he sido...mi forma de estar es como muy fría, se ve como tosca, pero después ya relacionándome con la gente es distinto, yo soy muy buena para tirar la talla, mi día a día depende de cómo vaya siendo, de evolución del día en sí....

La entrevista se vio violentamente interrumpida por una Parvularia (subrogante) que entró sin golpear la puerta y le señaló a Carolina que se le necesitaba. Es importante consignar que, por política de los jardines, las puertas permanecen siempre abiertas, por lo que cuando una está cerrada es porque al interior hay un contexto de privacidad...

*Retomamos la entrevista: Mis estados de ánimos en general son cambiantes....

La misma Parvularia vuelve a interrumpir, esta vez golpea la puerta, pero hace una señal de impaciencia a la entrevistada, por lo que se decidió suspender la entrevista.

Entrevistada Nro 12, Educadora de Párvulos

33 años, soltera con una hija de 2 años, vive con su pareja hace 4 años. Hija única, ambos padres viven, dice llevarse bien con ellos

Es importante mencionar que esta es la persona que previamente entró intempestivamente interrumpiendo la entrevista de una técnico. Se muestra muy poco colaboradora, displicente, desagradada y en actitud defensiva

Trabaja en Sala cuna

1.- Porque se me acaban las pastillas...Declara no sentir ningún síntoma, ni molestia

2.- No... comenta que antes usaba "el anillo", sus menstruaciones eran abundantes, con dolores...a veces le dura más días, era extraño

3.- Es más físico, más que nada hacer fuerza

4.- No tener tanto trabajo en sala, porque en sala uno hace mucha fuerza, que levanta muebles, a los niños que se caen, que uno los toma en brazos, que están llorando, que los consola'i, entonces claro es harito trabajo físico, de hecho nuestra pega está considerada como trabajo pesado, sería como por ese motivo. Estar parada como me duele más...En el ambiente físico el baño, porque es muy básico, no tiene ni confort entonces como súper incómodo, poco higiénico, está sucio, entonces esos días que uno tiene que ir varias veces al baño y mantener tu higiene es como bien complicado acá...si estoy sola en sala no puedo ir, la dinámica es muy rápida, porque de repente uno sabe que tiene que ir, pero es que se cayó un niño, que lo llevaste al baño, que no sé po, que en los medios menores, uno se te hizo pipí, tenís que ir a mudarlo, esta'i en plena actividad, se te arrancó uno, no sé pasan tantas cosas, que uno está todo el rato activa, que cuando te acordaste ya te tenís que ir...acá el tema de las licencias es complicado....los motivos de licencia, son enfermedades respiratorias, resfríos, psiquiátricas hay muchas...depresión...más en técnicos que en

educadoras...mmm... en general en todos los jardines como que las educadoras tienen más permanencia en sala, es muy difícil que una educadora pase con licencia, por la pega que uno tiene también, o sea, tu no puedes desaparecer un mes, porque quién te hace la pega....yo prefiero venir enferma que faltar, porque después de dónde saco los insumos y aparte mucha pega administrativa, todo lo que te manda la JUNJI, anda'i muy sobrecargada...de hecho nosotras tenemos todas las tardes para trabajar, este ratito, que es muy corto, pero aún así a mi no me alcanza el tiempo, yo tengo que llegar a mi casa a trabajar...

Entrevistada Nro 13, Técnico en Párvulo

Trabaja con nivel Medio menor C

28 años, un hijo de 5,5 años, convive con el padre del niño en la casa de los suegros. Tuvo una pérdida de 6 meses de embarazo. Mayor de 5 hermanos, 3 mujeres y un hombre, padres separados cuando ella tenía 5 o 6 años.

1.- Ahora estoy con tratamiento con pastillas, entonces por las fechas....ya debería llegarme esta semana...de repente me duele todo el cuerpo, ando con hinchazón, del estómago, a veces me duele la cabeza, pero sí cuando tengo mucho que hacer , mucho estrés, pero prácticamente me llega más con dolor con hinchazón, pero eso se controla po...Yo siempre he sido enojona, pero no tanto... me gusta estar más sola, no me gusta que me....porque yo desde que tuve mis períodos, siempre he estado sola, siempre he tenido que hacer mis cosas sola, no me gusta que nadie interfiera, entonces en la casa de mi suegra es lo contrario, es como que me ven: "ah! esta ya está enojada..."no me preguntan nada, me conocen como soy, yo misma busco mi mundo para no molestar al otro, porque igual debe ser fome que uno pucha, tenga que andar así y se tenga que desquitar con los demás que no tienen la culpa, entonces, yo me encierro en mi metro cuadrado o trato de cambiar el ánimo...

2.- Es peor, me llega con dolores, antes cuando yo ya sé que me va a llegar, me tengo que tomar un ácido mefenámico, que es lo que realmente me recomendó la matrona la última vez que la ví y ella me dijo que tenía que tomarlo antes y durante, porque el Predual no me hacía efecto, porque mi cuerpo se puso inmune, porque cuando yo era joven, o sea adolescente, tomaba mucho Tapsin período y el Predual. Estos dolores son como una clavadas en la vagina abajo, porque al principio me vienen como unas hinchazones de guata, pero después cuando ya me llega, son unos dolores así como si me estuvieran poniendo hielo prácticamente...es como se sienten congelados los huesos abajo no sé si serán los huesos o los músculos y esos son los dolores, entonces ella me dijo que para que no sintiera estos dolores y no me sintiera de mal genio por esos dolores, tengo que tomar el ácido mefenámico antes y durante y ando súper pasiva...

3.- Se hace pesado, pero es como que uno siente el cuerpo cansado...la mente a uno le responde, pero el cuerpo a no responde a lo que uno quiere hacer, porque siento como que los músculos se caen, como que no...uno quiere moverse corriendo p'allá o hacer esta actividad, pero no se puede, porque el cuerpo no deja, es como que el cuerpo está en descanso...

4.- A mi me gustaría un libre...por ejemplo el primer día, porque el primer día es como más difícil pa' uno, pero los demás días no... que me dieran...."ya! váyase pa' la casa" , porque igual uno se siente mal, pero es como el 1er día que viene todo o a algunas les pasa que viene el 2do día, no el 1ro....entonces en eso somos todas diferentes....y me gustaría que se fueran temprano los niños (se ríe a carcajadas), pero no se puede...o que yo me vaya más temprano podría ser eso...en el baño, algo para poder lavarse, porque uno se las tiene que ingeniar...

Entrevistada Nro 14, Técnico en Párvulo

29 años, soltera, pololea desde hace 3 años, vive con su madre y 5 hermanos (uno gemelo), de las mujeres es la mayor. Padres separados hace 6 años, tiene

harto contacto con el padre. La madre tiene un "andante", nada muy oficial, le gusta, porque ve muy bien a su madre. El padre también tiene polola

1.- Me empiezan a doler los pechos y antes era más la cola, sentía una leve molestia o me sentía medio hinchada, iba al baño muy seguido como a orinar, son como los primeros síntomas, que yo siento que faltan 3 o 4 días

2.- Siento molestias igual, pero no tanto, antes era mucho, antes me duraba como 8 días, ahora son 3,4 días desde que empecé a tomar las pastillas, como que me regularizó todo. Hay meses que he sentido el cambio como más... delicada, que cualquier cosa... pero tampoco de llorar, pero ando como más decaída o como que siento no ganas de ir a algún lado, prefiero quedarme en la casa o ver tele no más, sentada...

3.- Si estamos en reunión técnica, igual estar sentada las 2 horas, todo el proceso que dura la reunión, ya entra a complicarme, porque yo antes me pasaba, me manchaba entera, entonces tengo que andar media preocupada...igual me da hartito el flujo, yo ocupo de a 2 toallas, no puedo ocupar una y es más la costumbre también...O de repente me duele la cola tanto el estar sentada, prefiero estar de pie, como que no puedo de repente sin hacer nada...

4.- De repente a lo mejor lo que sirve, que yo creo que a varias es cuando sientes dolor y no tienes nada que tomar, puede haber un botiquín, porque de repente te puede pillar desprevenida y te enferma'i antes y una "esta" con toallas, para cualquiera que se le haya adelantado, si porque de repente hay gente que, yo he escuchado, le da por vomitar, que se siente pésimo, mareada entonces para estar más seguro

Entrevistada Nro 15, Técnico en Párvulos

Trabaja con Sala cuna mayor

25 años (impresiona lo joven que se ve, como de 17 o 18 años), soltera sin hijos, no pololea, dice que no está en sus planes. 2da de 3 hermanas. Dice llevarse súper bien con la madre.

1.- Ahora no tengo síntomas previos, como estoy tomando anticonceptivos... a lo más como un leve dolor de cabeza, pero casi nunca. Mis períodos eran horribles, me llegaba a desmayar en el colegio

2.- De repente más desanimada, más sensible... me da pena ver a la gente sufrir, por ejemplo acá los niñitos de repente llegan con la carita sucia o llegan con algún golpe, eso igual da penita

3.- O sea, cuando uno está con su período uno está como más cuidadosa por los movimientos que hace y todo eso y anda como más pendiente de no mancharse, cosas así... pero... aparte de eso nada más. Igual este jardín es tan grande, donde hay puras mujeres, entonces el kaguin siempre va a abundar, entonces de repente hay cosas que se mal interpretan, o una cosa chica se agranda, entonces esas cosas molestan, y cuando uno anda con su período como que molestan más, afectan más

4.- A lo mejor el baño, tener los utensilios personales, porque aquí uno se las arregla como puede no más po..., por ejemplo, cuando uno va a cambiarse... porque va con su botellita de agüita, su nova, entonces igual eso (se ríe nerviosa y señala que le da vergüenza esa situación), pero acá es "normal en todo caso", como somos todas mujeres... cuando va con la botella ah! va a eso... Que tuviera una ducha teléfono como más cómodo, aparte de eso que hubiera nova... Tener el baño más adecuado

Entrevistada Nro 16, Técnico en Párvulos

Trabaja con Medio Menor C

27 años, con una hija de 4 años, convive con el padre de la niña, la niña está en el mismo jardín en transición. Mayor de 3 hermanas (de 21 y 11 a), no se crió con ellas, se crió en un hogar, oriunda de Sta. Bárbara

1. y 2.- - Me pongo más sensible, me duelen los pechos como cuando fui mamá y di leche...así y por lo general los primeros días sufro mucho, me duele demasiado el útero, se me inflamaba mucho... todo me molesta, por mí estaría sola, encerrada en una parte que nadie me molestara, pero no se puede, uno trabaja y...bueno, yo les digo:"ando con la estupidez, no me hablen..." advertencia de que no me digan nada, pero no...ya después uno se acostumbra, pero así los primeros días son con mucho malestar....este mes me pasó que dolían mucho los pechos, sentía esa corriente como cuando baja la leche, este mes fueron los puros pechos, pero después ya se....como al 2do día, ya se me quita, es como los primeros días.

3.- Me molesta ver a mi educadora que no nos apoya lo que debería apoyarnos... como que más te enoja'i y más te molesta, aunque tu sabes que es así, pero esos días molesta...a lo mejor una discusión, pero una pelea mayor no...cuando uno anda así, uno quiere moverse lo menos posible, porque si uno hace un movimiento siente que se le va a salir todo, en ese sentido sí...entonces uno quisiera quedarse sentada y hacer lo mínimo posible, pero aquí no se puede....hay que estar a la par con tu compañera, aunque en ese sentido yo con mi compañera, somos súper...nos apoyamos mutuamente, si tú estás mal, bueno, no importa quédate ahí y descansa un rato y yo te apoyo, nos complementamos súper bien, así es que no hay problema en ese sentido

4.- La estructura claramente, los baños....los 2 primeros días me gustaría hacer los papeles, el papeleo, porque los primeros días son....el año pasado mis compañera me entendieron, porque yo parecía un pollito, los 2 primeros días y claro po ellas evitaban que mudara, porque el hecho de hacer fuerza y a uno parece que le

duele todo, hasta el pelo...entonces ellas en ese sentido, me apoyaban hartito y no me dejaban hacer mucha fuerza....entonces eso sí cambiaría, el hecho de hacer fuerza, de hacer la actividad física que uno hace con los más grandecitos, el salir a correr....los baños, este jardín está tan feo...a mí me gustaría tener....porque me gusta lavarme, porque es incómodo que a uno la vean que lleva la botella, el confort...a mí me gusta lavarme...eso no más, el baño para poder lavarme tranquila

Entrevistada Nro 17, Técnico en Párvulos

35 años casada, vive con su familia 3 hijos 17, 9 y 4 años y el marido. Estudia para Educadora de Párvulos. Menor de 6 hermanos (3 hombres y 3 mujeres). Declara llevarse bien con su madre, a pesar de que es "testadura", oriundos de San Juan de Pirque

1.-...mmm...? qué difícil pregunta!....me duelen los pechos, se me inflaman o sino dolor de cabeza, como pesadez...y por ende el dolor de cabeza me pone, no más idiota, sino más sensible más irritable....soy sensible por naturaleza, pero me pongo más sensible o me enojo, me enfurezco o lloro, así es que voy a los 2 extremos, no hay cosa media...

2.- Ya, súper importante, yo me ligué las trompas....así es que de no sentir nada, ahora mucho flujo y dolor....y me duele la vagina, como si tuviera infección urinaria, es un dolor macabro, pero sobrevivo....en cuanto al estado de ánimo igual sigo sensible, igual todo el rato o rabiosa o sensible

3.- Por ejemplo el llanto de los niños por lo general no me molesta, pero en esos días sí!, pero igual todo manejable y de repente los gritos o la radio fuerte...Bueno y de repente alguna tontera o pesadez que grita, cualquier compañera que grita una tontera, pero no les contesto...

4.- Agregaría por ejemplo, en el baño, como trabajamos puras mujeres, sería súper bueno que hubiera una ducha teléfono, porque lo que hacen las chicas y me incluyo, van con una botella y le echan agua tibia del calefón para lavarse, sí! es necesario y quizás más....no sé si consiente....con los permisos, porque de verdad a veces necesitan tomarse algo caliente, no sé por el dolor de útero o dolor de cabeza.... a veces no hay los permisos necesarios...porque tenemos permiso para tomar desayuno, claro pero si no vas a tomar desayuno, tienes tus 15 min, pero a lo mejor no necesitas salir sólo una vez, necesitas 2...porque no sé quizás tener más opción y a lo mejor no te va a tomar 15 min. te vas a tomar 5 o 10...Nosotras aquí somos 45 mujeres, el baño de abajo tiene cap. para 9 personas, yo creo que ese está bien, pero igual haría falta otro baño...

Entrevistada Nro 18, Técnico en Párvulos

Trabaja en Sala cuna mayor A (1,3 a 1,7 a)

26 años, conviviente hace 2 años, un hijo de 9 meses. Está en la sala cuna del mismo jardín. Penúltima de 6 hermanos (3 hombre y 3 mujeres). Padres separados, cuando ella tenía 15 años, siguió viviendo con el padre con quien no tenía buen vínculo, porque hablaba mal de la mamá (el padre vive en Stgo. y la madre se fue al sur)...Dice que extraña mucho a la madre y le hace falta.

1.- Yo lo tengo en una libreta y lo tengo todo anotado...de repente me duelen los ovarios, pero dicen que los ovarios no duelen, que es el útero, pero me tomo una pastillita y se me pasa...me dan muchas ganas de comer chocolate

2.- Cuando era más niña me dolían los pechos, pero ahora ya no... lo típico y lo normal, pero me tomo una pastillita y listo se me pasa

3.- ...no he notado raro...aunque puede ser la costumbre...puede ser....que me duele la espalda cuando tomo a los niños, de hecho la semana pasada estaba con

mi período y claro po! me dolía la espalda, por eso tomaba los más livianos, sí! puede variar...no lo había pensado, sí!

4.- Andar preocupada por no manchar la ropa, andar con ropa cómoda...los baños, de repente están sin aseo, no lo hacen en la mañana, lo hacen en la tarde, están sucios...no hay jabón en el baño, que uno necesita, no hay confort.... "tía, tiene que poner confort"! ya....después lo pone en la tarde, cuando uno ya asocia llevar sola todo eso para el baño, pero igual es incómodo, sí! bastante....Una modificación que siempre estuvieran limpios....sería bueno, darnos un ratito para nosotras para estar tranquila en el baño, aseándonos como debe, porque de repente aquí volamos p'al baño, porque estamos con los niños trabajando y no podemos de repente dejar a la compañera sola, porque estamos con muchos niños, puede pasar un accidente y entonces igual ahí tenemos problemas, chocamos en eso, sí! de repente hay veces que uno va , en el día, una pura vez al baño y no es que a uno no le den permiso, sino porque uno está en la sala haciendo muchas actividades y de repente se olvida o hay quien te reemplace, porque es difícil pedirle a alguien "oye, quédate un rato, que voy a ir al baño", porque están todas con niños...sería ideal que hubiera más personal de apoyo, porque de repente una quiere ir al baño y está ocupado y una tiene que venir al baño de acá y también está ocupado, tiene que ir al de abajo, también está ocupado o simplemente tiene que esperar, a veces hay fila, hacemos fila para pasar al baño, hay una adentro, otra está esperando y otra más....eso es lo que más complica, porque una tiene que andar rapidito...

Entrevistada Nro 19, Técnico en Párvulos

Trabaja con Medio mayor y Transición

37 años, casada hace 17 años, dos hijos uno de 17 y otro de 10 años. Hija del medio de 3 hermanos. Vive con los padres, con quienes ahora tiene una buena relación, siempre ha vivido con ellos.

1.- Casi siempre me duelen muchos los pechos o tengo como dolores de contracciones fuerte, a veces ando sensible, pero lo que más me produce es ansiedad, pero por comer chocolate, cosas dulces y ando como ansiosa, es que yo trato de no comer a deshora o verduras, por mi columna, trato de mantener mi peso

2.- Sigo con las mismas molestias, es que a mí me dura muy poco, dos días y es muy abundante, entonces por eso yo tomo pastillas, pero cuando no las tomo, porque a veces no tengo para comprarlas, porque tomo unas pastillas que no me producen subir de peso...cuando tomo las pastillas, me dura un día a veces

3.- De hecho ando como más cansada y ando como rara o es antes o durante, que estoy así como cansada, he tenido descompensaciones con la presión....cansada en lo que se refiere a energía, igual trato de salir con ellos, hacerlos correr, ahí como que se me olvida...prefiero seguir y tratar de dejar la molestia de lado

4.- El lugar, el aseo, por la limpieza que uno tiene que hacerse normalmente, eso me incomoda mucho, porque yo aquí no me siento en el baño, entonces a mí me gusta lavarme, eso es lo que más me incomoda, no me gusta llegar y cambiarme, me gusta hacerme un aseo, porque igual es desagradable, acá están los baños normales para las necesidades biológicas y nada más. Lo que más incomoda es cuando corre demasiado abundantemente y uno está trabajando con los niños, porque uno se limita, se queda inquieta, que no se vaya a pasar, que no vaya a ensuciar y estar con los niños no poder ir al baño y estar sola con los niños dentro de la sala y no poder ir al baño, esas cosas incomodan mucho, porque uno queda sola... porque la educadora entra y sale de la sala, ella trabaja en sala, pero hay momentos en que sale y más la mía, que es subrogante, pasa saliendo...a veces depende de la urgencia, uso a la tía del aseo, que es a la que tengo más a la mano...en sí el trabajar con niños, se necesita más personal, porque una persona para 32 niños no da a basto, yo soy el nivel que tiene más niños en el jardín, yo terminé el año pasado en dic. con 29 niños y las todas chiquillas con 12,

15...tengo uno que me satura muchas veces, porque tiene conductas que no las controla, igual "se arranca" (se refiere a que sale de la sala y además a que "se sale con la suya")...a eso me refiero yo, porque yo a veces me podría más a él, pero me limita la falta de funcionarias, entonces esa es mi rabia con la institución...por eso después viene el desgaste, el estrés, vienen el debilitamiento, nos enfermamos tiramos licencia y no es bueno tirar licencia, porque se retrocede en el trabajo que uno hace. Y eso también desgasta, a veces uno no quiere trabajar por eso, porque los recursos son pocos, recursos materiales y en personas, son pocos...

Entrevistada Nro 20, Técnico en Párvulos

23 años, soltera, madre de un hijo de 5 años que padece Diabetes, vive con los padres, no tiene pareja y no recibe ayuda del padre del hijo, menor de 4 hermanos, 3 mujeres y un hombre. Se declara muy impulsiva, pero llevarse bien con los padres.

1.- No tengo mayor síntoma

2.- A nivel de ánimo, uno siente más decaída, con dolores, entonces... o sea, físico el dolor que le da a todas la mujeres no más...ese dolor de ovario que da. Más decaída, con frío no con las mismas ganas, porque el igual el dolor viene con la parte de mente, entonces si la mente si uno no está bien físicamente, la mente tampoco va a estar bien

3.- Cuando ando con mi período no... Igual tomar niños en brazos con pataleta, igual dificulta la espalda, las caderas

El cansancio es mayor, uno trata de dar, en vez del 100, el 120% para poder....uno se recarga y trata de sacar mayor fuerza de adentro para salir con el trabajo adelante, porque este trabajo requiere de harto movimiento....obvio que afecta, porque uno llega más cansada e incluso yo creo que algunas deben llegar hasta

irritable a la casa, por el tema de haberse sentido mal y uno se está esforzando de mente y físicamente, claro que afecta

4.- Qué podría ser...? No sé, pero mis compañeras, hablo por ellas, porque sufren mucho malestar....por último trabajar medio día e irse a su casa por último, no sé por qué, si las chiquillas se sienten con mucho dolor, ¡pucha! que puedan tomarse un rato libre, tomar una agüita calentita, un tecito....eso. me gustaría igual que en el baño hubiera como una ducha genital, porque igual uno tiene que andar con una botella, es muy incómodo, porque uno igual, cada vez que va al baño, se cambia su toalla y hay que lavarse, porque si no el olor que sale es putrefacto...Uno no puede tomarse todo el tiempo que requiere, porque falta personal, porque a veces hay muchos niños, no se puede...que haya más personal de apoyo, eso faltaría, porque igual hay compañeras que en su período se sienten mal y sienten frío, están con dolor de cabeza, con mareos, entonces a veces no las podemos cubrir para que ellas puedan salir a tomarse algo, algún remedio....Yo pienso que si alguien se siente tan mal así, eeeeh...pedir permiso, porque igual esos días son complicados o sea, no todas las mujeres tienen la misma reacción, entonces....hay algunas a las que les llega, como se dice vulgarmente, más fuerte y otras no, porque a lo mejor es más normal, deberían ver eso en esos casos y darle permiso para que se vaya y descanse en su casa....(las directoras) no son empáticas, ellas no... o sea, yo creo que tiene que estar como en un caso extremo la persona, para poder darle permiso para irse a la casa, por ejemplo con vómitos, con fiebre, porque yo he visto directoras que te dicen "y te tomaste la temperatura...?", cuando te tomes la temperatura ven a mostrarme el termómetro" para poder irse a su casa, o sea, que te vean vomitando prácticamente recién a uno le dan permiso para irse a su casa, entonces falta empatía de parte de algunas directoras, entonces si no hay esa empatía no puedes hacer nada...seguir trabajando no más, como uno se sintiera o como uno llegara y terminara...tenemos que estar muy mal para poder irnos...no llegar al extremo de que estemos llorando para que nos den permiso...

Entrevistada Nro 21, Técnico en Párvulo

32 años, casada, 2 hijos (19 y 12 a), menor de 8 hermanos, 5 mujeres y 3 hombres. Ambos padres viven

Nivel Sala cuna

1.- Dolor de pechos y un poquito de dolor de útero...y eso...y ando, a veces, muy irritable, eso sí...y mucho dolor de cabeza y eso igual a veces me preocupa, pero es en ese período, cuando me va a llegar me pasa eso...mal humorada, por cualquier cosita como que exploto, lo nota más que todo mi esposo y me dice "guatona, qué pasa?!" y estoy así no más po, pero él ya sabe y me dice: "ya no te molesto, te dejo sola...", él es como bien comprensivo, cuando estoy así, me dice "me voy a dar una vuelta mejor, voy a salir con los chiquillos"

2.- Se mantienen igual las molestias, hasta que se me corta y lo otro es que soy súper irregular...pero a veces me llega una fecha a veces no...y así, irregular....en general me dura como 4 días....sin ganas de hacer cosas, desgana, me doy ánimo y digo "ya! tengo que hacer cosas" y nooo, me da flojera y sueño, me dan ganas de dormir, cuando ando con mi período duermo, me tiro a la cama y duermo, eso me ayuda a recuperarme un poco, pero solamente en eso, porque yo no duermo siesta, yo soy bien activa, no estoy tranquila, siempre busco qué hacer

3.- No me he dado cuenta...me duele la cola al agacharme, eso sí me duele mucho

4.- Aquí es difícil.... un hermoso baño, con todas las conexiones que... con toallitas, con papel, con todo lo que uno necesita cuando está en ese período, jabón, hasta un botiquín, por cualquier cosa, para tomar algún medicamento si uno se siente mal, un lugar donde uno pueda lavarse, porque acá es súper incómodo, nosotros andamos, a veces, con unas botellitas y partimos al baño, entonces es igual incómodo....un lugar bien preparado para nosotras, porque debiera...porque nosotras que somos puras mujeres debiera haber algo, las cosas más básicas, pero que estén, o sea, que no sea tan incómodo para nosotros y el

baño que esté limpio...más cantidad de baños y bien equipados...me encantaría tener otro break cortito en la tarde para darte un tiempo, un relax o tomarte algo, por ejemplo, en invierno es cuando más te duele el útero, cuando más te sientes como incómoda, te encantaría tomarte un agüita calentita y ya no está eso, porque ya lo ocupaste en la mañana...

Entrevistada Nro 22, Técnico en Párvulos

Trabaja en Sala Cuna Menor.

32 años, Casada 2 hijas de 12 y 3 años, la menor está en el mismo jardín. Mayor de 3 hermanos, 2 mujeres y el menor hombre. Estudia Educación en Párvulos

1.- Empiezo un día con un dolor interno de cuerpo, así como cuando uno se va a resfriar y sobre todo acá atrás, como lumbago, antes no me pasaba nada, pero ya llevo como 3 o 4 meses con ese dolor....que quiero estar como tranquila, poco menos que nadie me hable y cuando estoy así, estoy muy en silencio, muy callada, porque a lo mejor como yo no quiero que me hablen, entonces yo estoy así justo y necesario....lo único que quiero es pegarme una ducha y acostarme y no escuchar nada, de primera me molestaba mucho, porque no sabía lo que era, pero ahora ya le digo yo es el día antes....el día antes como irritable, pero ya después es como... no sensible, como que voy a llorar, ni nada, pero sí como que las cosas las puedo tomar como de otra forma, no como soy yo, porque soy súper directa y me gustan igual, si hay cosas que me molestan no lo voy a callar, lo digo de buena forma, entonces a mí igual me gusta, pero cuando estoy así uno lo toma de otra forma...negativamente, oh! lo estoy haciendo todo mal, uno como que se cuestiona, pero en general es así.

2.- Se me va el dolor, a parte que yo tengo un flujo súper poco y un período súper corto, o sea son 3 días, por eso le digo el día antes son todos los dolores y todas las cosas, pero ya después nada, ya no tengo nada....El día antes es el terrible

3.- Me encuentro más lenta, como que ando con menos ganas, pero siempre hago igual todo, pero yo encuentro que estoy más lenta, como que descanso, porque yo soy como súper así: si hay que hacerlo, lo hago rapidito lo que tengo que hacer y porque no me gusta dejar mucho rato a las chiquillas solas con los bebés, entonces uno trata de hacer...pero ahí me doy cuenta que estoy más lenta, como más "adolorida", esas cosas, pero....Entonces yo les digo a las chiquillas, yo vengo parece como que me hubieran "apaleado", porque claro estoy con el día "antes", pero ya se me pasa ese día y todo normal...Ellas dicen "bueno, nosotras apechugamos", no! a parte que es como un grupo que uno está recién conociendo, entonces no hay como mucho esa confianza, como la que yo tenía con mis compañeras del año pasado....acá es como más fría esa tía (parvularia), entonces como que no hemos llegado a esa confianza para decir: "ando en mi período, así es que me voy a demorar un poco"...no, no se ha dado todavía"

4.- Uno se cuestiona, porque yo pienso que una como mujer, debería tener todas las facilidades en un baño....entonces uno ya se empieza a cuestionar, porque por ejemplo, para mí es mejor que me llegara el día viernes, porque estoy viernes, sábado y domingo y el lunes ya es como....nada, pero esas cosas y los dolores, pero lo que más me incomoda de que me vaya a llegar en la semana, es porque uno no tiene las cosas y no tiene el tiempo, porque yo trabajo en sala cuna menor, entonces cuando va al baño, uno va y vuelve súper rápido....pero eso... El acceso al baño, yo creo que ahí sería como algo...., porque uno necesita más como preocuparse más de pegarse una lavadita, de....uno siempre necesita ir al baño, entonces a lo mejor que no le estén, a uno, como cuando uno vuelve que te miren feo, no sé....es como eso, tener un poco más de tiempo para uno en eso...Le faltaría algo para lavarse, una ducha teléfono o un jarro por último, tener Novas, eso no hay, porque a veces uno va al baño y ni siquiera se acuerda y se tiene que devolver, entonces uno ya pierde tiempo, porque no hay confort y claro uno de repente se supone que va al baño y se supone que siempre ahí está el confort, pero no siempre está, entonces una se tiene que devolver y pierde tiempo, el tiempo que para uno es súper valioso, porque a lo mejor las otras compañeras

también quieren salir...a parte que nosotras somos 40 y tanta mujeres y no tener eso que es primordial en lugar donde trabajan muchas mujeres...Incluso a uno le gustaría salir, en momentos X, a tomarse por último un agua caliente, porque a uno le duele todo, así es que uno lo único que quiere es tomarse un Paracetamol o alguna yerba, no sé... pero tener como esa facilidad en algún momento, a parte que uno está en ese momento uno no quiere escuchar bulla, no quiere nada....entonces así como un relax, así como salir un ratito, eso, pero no....

Entrevistada Nro 23, Técnico en Párvulos

26 años, convive con su pareja, una hija de 4 años, asiste al mismo jardín. Mayor de 2 hermanos, el menor de 19 años, hombre. Ambos padres viven, dice ser regalona de su padre

Trabaja en extensión horaria

1.- Yo, como 2 semanas antes, empiezo a tener síntomas...como por ejemplo estar muy "afectuosa", todo me afecta, que la teleserie, ay! uno llora, más sensible...después de estar algunos días sensible, después estoy como peleadora, como que ando buscando pelea, con mi pareja, en el sentido familiar, todo me molesta y todo...y ansiosa, así como que necesito comer, comer, comer....hinchada, muy hinchada, dolor en la espalda en la zona lumbar, como que no sé...sintiera mucho frio dentro de la tarde, así....frio, frio y cansancio, ese es como el síntoma físico, pero en sí el período es corto, porque pucha! yo estoy tratamiento (con inyección) y bueno, me dura como 3 días, en cambio con la T que tenía hace como 2 meses atrás, me dura 7 días o más...

2.- Cuando ya me llega, ando normal...como desde el 2do día

3.- la verdad es que no, porque cuando yo me siento así irritable, como que uno llega a descansar a la casa y el descanso....como que nunca descansa, entonces es eso...en la casa uno quiere no hacer nada, pero imposible no hacer nada,

porque siempre hay cosas que hacer, entonces hay que hacer esto...pero es que no y la discusión, no hácelo tú, porque yo trabajo igual que tú y tenemos la misma responsabilidad...en el trabajo no, porque los roles son distintos, a parte que acá uno viene a trabajar y aparte, como uno se lleva bien con las compañeras, entonces como que esas cosas se olvidan...Sería bueno estar con alguien, con otra compañera que te acompañe, que te ayude, yo estoy sola en sala...

4.- De repente, uno cuando se siente así, tan enfermita, como uno hace de repente horas (extras) trabaja más, quizás tener, por lo menos en ese período, quizás pedir un día administrativo, pero no es algo que una no pueda soportar, sobre todo cuando hace frio, quedarse en la cama, con un tecito....lo incómodo igual es cuando uno tiene que ir a cambiarse, porque tampoco los baños son como muy apropiados, uno en la casa acostumbra a cambiarse, a lavarse, quizás cambiarse "el cuadro" y mantenerse sequita, entonces acá como que esas cosas no se pueden hacer, porque el baño es la taza, el lavamanos y nada más, quizás a lo mejor tener una ducha para el personal y si la hubiera, que se le diera el uso que repente, uno necesita....porque de repente uno no sabe, a lo mejor te manchaste el cuadro y como te lo cambias?! si bien te lo puedes cambiar en el baño, pero el hecho de lavarse, de sentirse limpia o su toallita en su casillero con unos jabones...eeeh....su ducha.....una sala de spa....de relajo, quizás después de la hora de trabajo, una horita, alguien, una kinesióloga que nos hiciera unos masajes, optativo, como sería después de la hora de trabajo, la que quisiera, porque igual el trabajar con niños es agotador, de repente estresante y sobre todo tratar con los apoderados, que son mucho más complicados que un niño de repente, entonces para la que quisiera....quedarse después de la hora para que le hicieran unos masajes, quizás faciales o en las manos, que de repente uno de tanto mudar, duelen las muñecas...entonces después del horario, si hubiera ese masaje, yo creo que varias lo tomarían...

Entrevistada Nro 24, Técnico en Párvulos

Trabaja en Nivel Medio menor A

38 años, soltera y vive con los padres, con 2 hermanas más y 2 sobrinas. Es la menor de 6 hermanos, 4 mujeres y 2 hombres. Terminó un pololeo de 5 años, el año pasado, actualmente tiene otro pololo

1.- Una se me hinchan los pechos y me pican, dos un día antes que me llegue me da mucha hambre, pero hambre de frituras y en la noche me da puro frío, yo ya sé cuando... eso es el día antes: Pero a veces también por las pastillas que tomo.... el día anterior a que me llegue, ando con toda la cuerda

2.- El mismo día se me pasa...ando medio bajoneada y con frío, pero no de humor, sino por el frío....mis compañeras se dan cuenta, porque cuando van al comedor yo estoy tomando té caliente..."ah ya!, no me diga'i nada", pero es el primer día no más

3.- De repente los tomo (en brazos) y me duele la espalda, me cambia el estado de ánimo.

4.- Me gustaría el primer día, echarme una buena duchá, pero no se puede, porque no hay ducha y tampoco me bañaría aquí...Me molesta pedir permiso a cada rato para ir al baño...yo sería feliz si hay una ducha, porque cuando ando así me siento cochina entera...

Entrevistada Nro 25, Técnico Parvulario

27 años, soltera, sin hijos y sin pololo, sala cuna mayor, mayor de 3 hermanas, vive con el padre, la madre murió hace 2 años (52 a), de una pancreatitis, hospitalizada un mes, posterior a lo cual murió

1.- Uuuu!!!???... la verdad es que yo tengo una menstruación súper irregular, pueden pasar 2 o 3 meses y no me llega la regla, entonces yo a veces digo, Oh!

cuando me sale una espinilla grande o qué se yo?! una tontera así o por ejemplo empiezo con dolores, mucho dolor y digo: ya! durante esta semana me tiene que llegar y de repente no me llega esta semana, es como súper....no lo tengo bien controlado eso, me cuesta, pero siempre con precaución, cuando me empieza a dolor, digo: ah! ya...Dolores en el útero y la inquietud...

2.-Nunca he notado un cambio de ánimo, ni nada, no lo noto, bueno será porque es uno y no se da cuenta...a lo mejor los demás... pero no, por lo general no lo noto, sino el andar así como medio preocupada, inquieta, eso me incomoda, pero más que eso no, nada más...cuando ya me llega, uno se hincha y todo eso

3.- No, solamente es la molestia, de repente me da calor o frío....lo siento igual que todos los días. Lo que sí tengo que salir más veces al baño, eso igual como que...me atrasa en las cosas que estoy haciendo, tengo que salir de la sala, interrumpir algo, no sigo mi rutina diaria, porque por lo gral. salgo una vez al día al baño, por tiempo, porque uno está haciendo cosas "no, después voy, después voy..." y uno anda más preocupada de eso, entonces salgo más veces al baño y tengo que dejar sola a mi compañera sola con todos los niños y me escapo rapidito

4.- Eeehhhh??? me gustaría tener más baños, porque somos muchas y compartimos todas el mismo baño y es un poco incómoda, porque una quiere entrar al baño y te están golpeando la puerta y no puedes hacer todo tranquila y eso más que nada o tener, como compañeras, tener algo donde tener nuestras toallas higiénicas, donde llegar y sacar, no tener que sacar, que la tomo, que la escondo, que la guardo, que no sé po! ...es incomodidad...tener un dispensador de toallas.

Entrevistada Nro 26, Técnico Parvulario

29 años, conviviente hace 14 años, una hija de 7 años. Hija única del matrimonio y mayor de 5 medios hermanos (de padre y madre)

1.- Me duelen los pechos, me pongo "idiota" (de mal humor), me salen cosas en la cara (espinillas), así me doy cuenta o el dolor de colita que es siempre...

2.- Más tranquila...de hecho en la casa mi pareja me molesta mucho: "ah, ya!" cuando siente que yo ando "irritante" ya no me diga nada...te va a llegar tu amigo...y ahí "no nos pescamos mejor, porque nos agarramos por cualquier tontera, una estupidez...lo bueno que tengo es que yo reconozco cuando ando irritable, ni yo misma me soporto (como dice el dicho) y yo me lo noto

3.- No... Llevo recién un año y yo empecé sola, en los niveles grande y ahí es una técnico y una educadora, entonces la educadora está en la mañana no más y en la tarde estoy sola, entonces recién ahora estoy compartiendo doble, con compañera.

4.- Algún espacio más cómodo (una salita), yo creo que lo fundamental sería adecuar los baños, para que uno también se sienta más cómoda, con más condiciones, porque uno estando en la casa se puede lavar, se siente más limpia, porque igual eso incomoda al andar mucho rato con la toallita...no hay un lugar acá como para poder lavarse bien, o sea de hecho no hay...creo que eso...un comedor más grande, porque el espacio es muy chico para 16 personas.

Entrevistada Nro 27, Técnico en Párvulos

Trabaja en Medio mayor

No fue posible aplicar la Evaluación de los Síntomas premenstruales, porque en ese momento estaba suspendida por abuso

32 años, conviviente, dos hijas, una de 2 años 8 meses y la más grande de 7 años. Se declara ser una mujer feliz. Menor de 3 hermanos, el mayor (hombre) 39 y la siguiente 34 (mujer). Padres separados, cuando ella tenía 14 años, se quedó a vivir con la mamá. La madre tuvo otra pareja, pero le duró poco, porque él era controlador, dice llevarse muy bien con ella, se refiere a ella como "mi vieja chica"

1.- Por dolores.... Es que después que tuve a mi hija y me pusieron la epidural, siento que los dolores (la espalda en la zona de la cola) me quedaron como ya eterno, ya sé que me va a llegar, porque empieza a dolerme la columna, entonces ya sé....ese es mi síntoma, además yo soy regular, entonces ya sé que a fines de mes me tendría que llegar, todos los meses.

2.- Cambio de ánimo, más sensible, más cansada y agotada....uno, por ejemplo... veo una película y "me las lloro todas"...si tengo pena, me las aguanto y lloro en mi casa, me gusta mostrar, porque la gente se preocupa...

3.- No...yo creo que más en eso, en mi cuerpo y en mi estado de penita, pero en realidad... en realidad no me afecta, porque uno igual tiene que trabajar, ya el dolor ya está....tomarse un analgésico. Yo creo que más cansado puede ser, pero uno aunque esté cansada igual tiene que...darle, vamos démosle...! Porque no puedo estar así con los chiquillos, echarle pa'delante no más...

4.- Igual hay una educadora en la sala apoyándome, entonces no es tan pesado para mí el trabajo... Ir al baño es muy incómodo, porque mis 1ros días menstrúo mucho, entonces...igual hay que lavarse como uno pueda, hay que traer de la casa su jarrito o botellita y sus cositas para poder cambiarse, entonces igual es incómodo, porque el flujo es mucho...sería ideal poder ducharse para andar más fresquita....uno tiene que ingeniárselas para lavarse....yo pondría agüita calentita.... que esos días de abundante flujo, no venir, porque una igual anda preocupada que no se vaya a manchar....si uno se agacha mal...ya pasando los dos primeros días se pasa...

Entrevistada Nro 28, Educadora de Párvulos

29 años, un hijo de 8 años, vive con el padre del niño. Trabaja en nivel medio menor. Hija del medio de 3, la mayor mujer y el menor hombre, convive desde hace 6 años

1.- Es un tema complicado, es un tema para mí, porque me cambia mucho el estado de ánimo, me tengo que yo preparar. son cambios bruscos, mi pareja se dá cuenta inmediatamente que me llegó la regla, porque yo cambio y me doy cuenta y trato de controlar esa situación, por lo mismo también trabajo con niños, me tengo que calmar, ando súper irritable o súper sensible o súper como desanimada, genial que me llegue la regla el fin de semana, porque estoy en mi casa y puedo, si no me quiero levantar no me levanto, en cambio si me llega entre la semana es complicado. Físicamente no tanto, porque hay que "aperrar" con ese dolor, pero sí igual afecta físicamente, pero no tanto como el emocional, puede ser sensible o irritable y eso, yo creo que depende del ambiente

2.- Depende del ambiente, he pensado en anotarlo, pero no lo he hecho, pero no sé....no me he percatado

3.- Esa es la incógnita....por qué nos tiene que afectar tanto...? yo creo que en la casa más que acá, porque acá uno toma otra actitud funcionaria que ya tienes, que independiente de tus problemas, venir a trabajar y ser lo más responsable, pero en la casa uno es libre. Cuesta hacer la disociación, pero trato de hacerlo, pero cuesta, porque de repente cómo te agüentas la angustia o la ansiedad que da. Afecta, porque no todas tenemos la misma opinión y de repente lo que dijo mi colega me cayó horrible, fatal, pero no puedo llegar y explotar...no puedo, ahí uno se tiene que comportar, contener y ahí uno tiene que tratar que no pase a mayores.

4.- No venir a trabajar...yo tuve hace poco un cambio en mi equipo y les comenté que hay períodos en los que uno anda enferma y les pedí que si nos sentíamos mal o no queríamos trabajar, la otra toma el mando y hace las actividades y está mucho más "power" que las compañeras y en eso me incluyo....por mí yo vendría con pijama a trabajar, lo más light, lo más relajada, lo más suavcita, lo más abrigada, no sé....porque uno igual anda "delicada", porque es lo natural que uno tiene que aperrar con eso, siempre, todos los meses, tratar de que justo esa semana que uno anda más sensible y más delicada, más irritada, tratar, en lo

posible, estar cómoda. yo hablo de mi equipo de sala (son 3 en total, 2 técnicos y una educadora)...a veces uno llega a olvidar ir al baño o almorzar en los minutos que te corresponden, porque en marzo y abril es demandante....A mí me pasó, que me manché la ropa...el baño queda a tras mano y el frío....y tenemos 2 baños para 30 y algo funcionarias. No tenemos ni una sala, donde recibirte, por ejemplo, porque esta es la sala de amamantamiento y tú ya ves, cómo está (inadecuada, sin calefacción, llena de artículos de oficina)

Entrevistada Nro 29, Técnico en Párvulos

39 años, una hija de 13 años, menor de 2 hermanas. Tiene 2 sobrinos, uno de los cuales ella crío. Padres separados, sin cercanía con el padre, porque maltrataba a la madre.

1.- Malestares, me empiezo a hinchar, dolores en el bajo vientre y un poco hinchados los pechos

2.- Los pechos, pasan como 2 días y se me bajan, pero el bajo vientre no, cuando se termina el período se me baja. Mi estado de ánimo... ando con pena

3.-Hay cosas que me afectan, aunque yo trato de no mezclar....aquí no me da la pena con mis compañeras, es cuando enciendo la tele o me cuentan alguna cosa que me afecte mucho, que sea alguien cercano a mí....con los niños me contengo, me trato de contener, porque si me ven llorar ellos van a llorar mucho más...

4.- A nivel general yo cambiaría muchas cosas, pero no....a lo mejor que nadie me hable

Entrevistada Nro 30, Educadora de Párvulos

Trabaja en sala cuna menor y sala cuna mayor

28 años, casada hace 2 años, un hijo de 1 año que está en el mismo jardín. Hija única de padres separados, cuando ella tenía 4 años. Actualmente vive con la madre, al padre lo ve poco, porque vive en Melipilla. La madre tuvo varios pololos, hasta que se casó, hace algunos años.

1.- Cuando no tomo pastillas, es una molestia en la espalda, la parte lumbar baja, es una molestia, como un cansancio, ahí ya sé que está próxima a llegarme la regla, cuando estoy con pastillas no, no me duele nada, sé que me va a llegar por la pastilla, pero no me duele absolutamente nada y más sensible, cosas más tiernas me dan más pena, pero irritable no, por lo general no, muy rara vez irritable....me dan más ganas de comer chocolates

2.- Me duele un poco el útero, pero ya llegando vuelve todo a la normalidad, en el útero son como las contracciones 1ras, pero ya después se pasa todo y el estado de ánimo más sensible también vuelve como a la normalidad.

3.- Grandes cambios, no he visto....los niños de repente, como uno anda más sensible, andan más cariñosos, eso sí me he dado cuenta, se tienden a pegar más a uno, eso sí! y ellos cuando ven que uno está más sensible o más cariñosa o a lo mejor vemos una película y uno está más triste, es como que te abrazan, te acogen, son muy de piel, en especial los más chicos, apapacharte o se acercan para que uno los apapache, andan sintiendo que uno tiene más calor, no sé....porque ellos te buscan más. También lo he notado cuando uno está ovulando, ellos andan más contentos, ellos te perciben de una manera distinta.

4.- Los espacios, porque acá son súper reducidos y uno cuando anda con la regla igual anda más sensible, entonces que esté todo achoclonado igual te molesta eeeeehhh....? por lo menos con los adultos, porque como todos llegamos aquí (el comedor) es como sofocante y hay que estar abriendo las puertas y todo eso. En sala con los más chicos no tenemos problemas, porque son amplias entonces no

necesitamos grandes cambios y en mi trabajo, que me afecte en esos minutos...? puede ser un poco lo administrativo, porque es bien tedioso, te tiende a tener mucho sentada, no me gusta, por el flujo o siento que se hincha más el útero, no sé si será la posición de estar sentada o será así, pero cuando estoy con la regla y estoy moviéndome, no es esa la sensación, en cambio estar sentada haciendo papeles uno siente más que anda con la regla. Me gustaría no hacer los trabajos administrativos, porque acá nos hacemos casi más trabajo administrativo que en sala (como parvularia), porque el trabajo administrativo que nos piden cada día es más, nos piden 100% en sala, pero 200% en administrativo, entonces compensarlo es súper difícil. Entonces, en esos días que estás más sensible, sientes que es más el trabajo, ahí igual nuestra jefa nos da la instancia, si todo está funcionando bien en la sala, de poder salir y avanzar en todo el trabajo administrativo que podamos, pero igual es tedioso, para nos. que no estamos acostumbradas a tener un trabajo sentada, nos. estamos acostumbradas a andar paradas, corriendo para todos lados, entonces el hecho de estar mucho rato sentada es agotador....yo eso cambiaría!

Que los baños tuvieran más espacio,, porque también son súper reducidos, entonces es un minuto más íntimo cuando uno se cambia, tener más espacio, porque igual tener 2 baños para 30, entonces es constante que te estén golpeando la puerta, todo lo tienes que hacer súper rápido y ese min. es súper íntimo, que necesitas su espacio. Entonces o tener más baños o más cómodos, nuestros baños son básicos, entonces a lo mejor que tuvieran un botiquín para guardar sus cosas, o para tener tus cosas personales, porque cuando andamos indispueta tenemos que sacar las cosas del locker, venir al baño...entonces a lo mejor para poder guardarlas ahí o tener, que nos pusiéramos de acuerdo y tener nuestras toallas ahí...que te facilita no tener con tus cosas para todos lados....acá siempre hay reclamos por lo baños, ES tema

Entrevistada Nro 31, Técnico en Párvulos

23 años, soltera, sin hijos, vive con los padres.

1.- Por las fechas, aunque soy un poco irregular, pero por las fechas empiezo a calcular y porque ando muy mal genio, me dan dolores en el utero, ando super incómoda, pendiente de que no me vaya a manchar o que me vaya a ensuciar....muy enojona, demasiado, igual me pongo sensible, pero por lo gral. soy más rabiosa, que no me hablen, que no me miren, que si me dicen : "por qué andas así?" ah! déjame no me hablen...parece que es super notorio, porque siempre me lo dicen

2.- Es fatal para todas, es muy incómodo, porque la sensación de estar trabajando...eeeh?...a mí me carga andar con la regla, es como andar con pañales, entonces yo pienso que....no sé.... Sale mal olor, con los movimientos en la sala... que te puedas manchar, para mí, es complicadísimo, me dan más ganas de ir al baño, me dan más ganas de poder lavarme, aunque igual lo hago, pero es más incómodo, porque no vas a salir al baño y no te vas a demorar 20 o 30 min. Tienes que ir rapidito, porque tu compañera está sola con los niños

3.- No, siento que no varía, yo me noto más lenta, como que no tengo ánimo, pero es por un tema de andar que me siento muy mal....en enero con una compañera, por el cambio de sala, yo justo andaba en mi período y me dijo algo que me molestó, entonces nos empezamos a gritar de un lado a otro, igual es mi amiga y ya después lo dejamos pasar...en ese momento lo asumí como una discusión, no más pero sí andaba con la menstruación, fue entre nosotras y las que escucharon (la directora no se enteró)

Me influye, por ejemplo, en el mudar, en el hacer las fuerzas para mudar o para agacharme...o sentarme en las sillas más bajas: horrible! siento que me voy a desangrar, que me duele todo, horrible! mis períodos son horribles. Yo preferiría estar en mi casa acostada con un "guatero" en la guata...

4.- Que me saquen de la sala, porque me siento fatal, entonces si me siento mal yo, están mal los niños y no soy aporte....me siento mal, me duele, entonces uno no es aporte ni para los niños, ni para la colega que está al lado, ni para uno misma, porque se siente mal....que me pusieran en un puesto administrativo, a hacer papeles, computador, lo que sea, pero no estar en sala con los niños. Pondría una manguerita para poder lavarse (bidé de inodoro). Hay pocos baños, son incómodos, porque uno está al lado de la oficina de la directora (la "tía") y el otro al lado del comedor. En el jardín hay 3 baños, el de las tías manipuladoras (de alimentos), que sólo lo pueden ocupar ellas, cuando vino contraloría así lo decretó, y entonces quedaron 2 y esos se dividieron en los 2 pabellones que hay, casi la misma cantidad de personas que hay en el jardín, entonces se dividieron 17 y 17 personas por baño, se dividieron uno para sala cuna y el resto para el otro baño, que es chiquitito, pero es más cómodo que el otro, porque el otro lo usan como bodega de repente. Si yo no estoy con mi período yo no entro al baño en todo el día

Entrevistada Nro 32, Técnico en Párvulos

27 años, casada, un hijo de 3,5 años, que asiste al mismo jardín donde trabaja. Vive con los suegros, trabaja en sala cuna menor con bebés de 3 meses a 1 año y 1 mes. Vive en la misma comuna

1.- Empiezo con mucho dolor de cabeza y uno siente cuando se le inflama el útero, uno se siente mal, ando hinchada....dolor en la cola, dolor de cabeza

2.- Siento que se me sube un poquito más la presión, se me pasan los otros síntomas, la hinchazón del útero me dura un poco más.

3.- Ando un poquito más irritable, me estreso con cosas pequeñas, por ejemplo, se ponen a llorar los bebés y yo quiero tomarlos para que no lloren y me falta apoyo....eso... pero no se me olvida que estoy trabajando con niños

4.- Cosas “tontas” por ejemplo, venir a almorzar aquí y que esté todo ocupado, el espacio tan pequeño, con tantas personas....el baño tan feo, que parece bodega, igual... no hay espejo, no dispensador de toalla “nova”, en el de nosotras, el lavamanos está por allá, como a 3 metros y la tasa está por acá, lleno de materiales y cosas. Me gustaría que tuviera una ducha al lado (de inodoro), porque me por medio me mancho. En mi sala, más apoyo, porque son muy chiquititos, entonces son de mucho abrazo... más refuerzo. Sería genial estar en otras funciones, trabajando, pero no con niños, en otras funciones que tenemos, por lo menos yo, que también estamos a cargo (comité paritario)....Que tuviéramos una psicóloga o una orientadora, que nos escuchara de repente, porque de repente igual hay diferencias con las compañeras, que haga como de mediadora en resolución de conflictos

Entrevistada Nro 33, Técnico en Párvulos

Trabaja en Nivel transición (de 3 a 8 meses a 4 a 11 meses)

41 años, separada, 2 hijos (de 21 y 17). Hija única, vive con su madre y tía , que es como su madre y la apoya en el cuidado de sus hijos mientras trabaja. Declara buena relación con la madre, aunque reconoce que es difícil "3 reinas para un castillo"....Crío a un par de gemelas (primas suyas) hasta grande.

1.- Es como una pequeña angustia y uno se pone muy llorona, sentimental, nunca he tenido molestias físicas....yo tengo una menopausia precoz desde hace como un año, entonces a veces no me llega....me pongo muy sensible y me afectan mucho las cosas...

2.- Es como...."pucha! qué lata!", lo siento innecesaria, yo lo único que quiero es que me llegue la menopausia y se me acabe todo, es más que nada eso...lo melancólica se me pasa, estoy menos activa sí...estoy más calmada, es como que el cuerpo está más cansado, como si tuviera anemia, quiero pudo dormir, en cambio cuando no estoy con la menstruación, estoy con más energía.

3.- Mis compañeras se dan cuenta que uno anda más baja, porque yo siempre a la hora de almuerzo yo tiro el chiste...entonces ellas se dan cuenta.

4.- Cambiar...? yo sé que a veces es complicado tener el apoyo, porque para ir al baño, porque a veces pasa toda la mañana que no puede salir de la sala...entonces se complica cuando uno está sola...una, porque una está más lenta y la otra, porque uno necesita ir al baño más seguido, entonces que si la otra llega a faltar por a, b, c motivo que se acuerden de uno, porque yo estoy en la última sala y el baño está acá....yo a veces tengo que esperar hasta la hora del almuerzo.

La cantidad de niños por sala, porque de repente uno anda como que no quiere hacer nada, eso también depende de la compañera que se ofrece "ya, yo voy a hacerlo hoy día...", pero a veces hay compañera que no son así....y cuando hay 30 niños en la sala, uno llega a la casa y no quiere nada.

Acá hay muy pocos baños para 33 personas, entonces eso cambiaría...

Lo demás ya es la pega, la presión....ya no se puede cambiar, pero en realidad yo creo que como mujeres no se comprende a la otra cuando anda con su período, yo siento personalmente eso, que como es tan natural para nosotras como mujeres que ya "si anda de mala, anda de mala", pero no lo sentimos como "ya! anda de mala, dejémosla..." o si anda sensible o anda triste, no le digamos nada hoy día....una cosa así....yo creo que hay poca empatía, porque como el trabajo es tan así mecánico y acelerado, que hay que cumplir con el horario y todas las cosas, yo creo que a uno se le olvida eso...yo veo más empatía de parte de los hombres....simplemente nos dejan solas...no así las mujeres, porque lo toman como más "normal"

Entrevistada Nro 34, Técnico en Párvulos

Trabaja en Sala cuna mayor

24 años, convive con su pareja (y pololo desde hace 10 años), sus padres y hermanos. Mayor de 3 hermanos, seguida de un hombre (21) y una mujer (14)

1.- El primer síntoma es la hinchazón o el dolor de espalda, ya eso me avisa...

2.- Paso por todas las etapas, el 1er día ando tranquila, súper light, como que nada me molesta, ni nada me alegra, súper pareja...después depre, todo me da pena o el día que estoy de mal humor, que todo me molesta....así es que paso por todas las etapas...el cambio más lo noto en mi casa y yo creo que es porque me tienen paciencia, porque me lo permiten, porque acá no me lo van a permitir, así es que no me puedo explayar y demostrar que estoy en mis días, pero en mi casa ya saben y a veces llegó más estresada, entonces me dicen "vaya a acostarse no más"!

3.- Lo único es que me baja la energía, pero que me molesten cosas no!...ando más tranquila....generalmente uno percibe cuando va a caer el flujo, entonces uno anda más incómoda, ahí uno trata de bajar revoluciones, de no andar corriendo tanto, no andar saltando, en esas cosas uno se relaja...

4.- ...Uy! no sé...no sé qué podría ser, porque los mudadores no los podría cambiar, igual están como más apto para nosotras, entonces eso no sería...No poder ir al baño las veces que uno necesita, tener que esperar que se dé el momento...en el baño, podría haber jarrito o algo donde poder lavarse, porque uno se las tiene que andar ingeniando...que llevando botellitas, entonces es incómodo....Aunque es algo tan "natural" para la mujer, que nunca me había puesto a pensar, es como que llega el período y listo, uno lo asume y nunca me había puesto a pensar que podría cambiar para mejorar....entonces no se me ocurre nada....el mudador queda preciso para mí

Entrevistada Nro 35, Técnico en Párvulos

Casada, 2 hijas (16 y 3). 2da de 3 hermanos, el mayor es hombre y las otras 2 mujeres, padres separados, la madre vive al lado de su casa. Su hija pequeña está en mismo jardín

1.- Dolor de cola, me empieza a dar indigestión antes que me llegue, estoy más sensible, pero a veces....otras veces me da coraje, ando más irritable.

2.- Me siento con poco ánimo, ando más pausada, con la energía más baja....me dura solamente 3 a 4 días, al 2do día son los síntomas más fuertes, como al 3ro ya todo está volviendo a la normalidad.

3.- No me lo he notado mucho, pero igual en esa etapa cualquier cosa que no se haga bien me molesta, lo digo, pero más no... hacer notar más las cosas que se tengan que hacer, con mi compañera, porque de repente no las hace entonces como que me molesta, pero más allá no....

4.- Un silloncito, una salita de estar, tener un silloncito más cómodo. En el baño no están todas las comodidades que uno tiene en la casa, acá es más complejo, porque a veces se está ocupando el baño, haya que hacerlo rapidito, porque no falta la que está golpeando, porque necesita entrar, igual es un poquito incómodo

Entrevistada Nro 36, Educadora de Párvulos

Trabaja en sala cuna mayor y menor.

35 años, casada, un hijo de 3 años. Menor de 3 hermanos, los otros 2 hombres, ambos padres viven. Regalona del padre, más cercana con su hermano del medio.

1.- Pasé por varios procesos, durante la adolescencia me llegaba abundante, después con el nacimiento de mi hijo todo había mejorada, después tuve algunos desórdenes nuevamente, ahora estoy más ordenada con las nuevas pastillas,

pero aún así, siento algunos malestares, pese a que cuando tuve a mi hijo, pararon los dolores, pero ahora se me acaba el relajo, días antes siento malestar...inflamación del sector bajo del abdomen y puntaditas que dan, dolor de cabeza.

2.-El primer día es fatal, porque se me aumentan el malestar, ya sea de la cabeza o el sector bajo del vientre, entonces me incomoda el carácter, aunque en el trabajo ya es diferente, porque hay tanta distracción, pero en la casa se me agudiza un poco más y después ya, como en el 2do día, ya es sobre llevable....mal genio, por el dolor de cabeza, yo sufro de jaquecas fuertes... irritable, sí....

3.- No me pongo más sensible, no me afecta en ese sentido, aquí en mi trabajo difícilmente alguien se daría cuenta que ando en mis días, no, porque es algo tan personal....acá los niños sienten mis cambios, entonces no puedo estar mal para ellos y en sí también afectaría a mi personal, porque si me ven con la cara larga o contestando mal, claramente no voy a tener una buena recepción de ellas y podría recibir la misma actitud, entonces yo trato de imponer de que pese a todo lo que uno pueda vivir, personal, yo entro a la sala y todo eso queda para atrás, trato de sobrellevarme yo y en mi casa es diferente, entonces ahí yo me relajo, me duelen los oídos con los gritos de mi hijo, pero eso ya es mi vida, ya no le afecto a nadie más que no sea mi familia, pero acá es diferente....imagínate con un apoderado....Yo creo que es un trabajo de años, que me han enseñado a sobrellevarlos, se hace como una práctica y autoconocimiento

4.- Idealmente, acá el inmobiliario es muy incómodo para uno como adulto, te mata la espalda, las sillas son medianas y rígidas, entonces el estar sentada a veces te afecta más que el estar parada y nosotras trabajamos de pie todo el día, entonces esas condiciones no nos ayudan mucho, cuando una tiene esos malestares o cuando a una le duele la cola o si estás sentada es lo mismo....aliviaría un inmobiliario ergonómico. Creo que sería buena idea, una pausa en una salita, por ejemplo, después de almuerzo....una salita donde hubiera

la comodidad para desconectarte un minuto para distender el malestar, una salita por ejemplo con unos sillones para tomarse una agüita calentita, yo creo que serían condiciones que ayudarían a sobrellevar el período....yo, indiscutiblemente si veo a una de mis tías que no está en optimas condiciones, le voy a decir: "salga un ratito", pero a dónde va..? que salga a enfriarse en invierno, prefiero que se quede adentro, entonces no contamos con nuestro espacio....El baño....cuesta, porque somos muchas mujeres, es como ver un baño público, 3 baños, 2 en realidad por 31 personas y uno es casi exclusivo, porque está hacia el público...no tienes dónde lavarte, es difícil...

Entrevistada Nro 37, Técnico en Párvulos

25 años, hija única, vive con los padres, tiene un hijo de 8 años, el que cuida la abuela, porque sus padres también trabajan. Estudia Ed. Parvulario en jornada vespertina. Tiene pareja hace 2 años, él es carabinero, viven juntos, con planes de independizarse de los padres de Claudia. Ella tuvo una pérdida de más de un mes de embarazo, hace un año Lo asocia al trabajo pesado que realiza en el jardín

1.- Se le acalambran las piernas, dolor abdominal muy intenso. Más sensible, llorona.

2.- Ya no siento el dolor de piernas

3.- Nunca me he puesto a pensar en eso, pero físicamente me dicen "oh, que esta'i gordita", porque me hincho y me siento mal, parezco pelota...."te sientes bien?"... El hecho de andar así como pelota, siento que no ando al 100%

4.- No sé....que fueran más compresivas con uno, porque me siento tan mal de repente....me gustaría que me dijeran " voy a mudar yo" o algo así, que sean más empáticas en ese sentido. Por ejemplo si uno tiene un equipo bien constituido, uno empieza a conversar y uno se conoce de sus compañeras...el hecho de "cómo esta'i?", pucha! me pasa esto....ah! ya, pero tranquila yo te ayudo, yo te

apoyo en esto, así podría ser. Nosotras trabajamos en sala, somos 4, 3 técnicos y 1 educadora, con 12 niños y un cupo de 18....

Entrevistada Nro 38, Educadora de Párvulo

34 años, casada, 1 hija de 3 años, asiste al mismo jardín.

1.- Malestares que comúnmente se sienten, en mí: dolor de cabeza, dos días antes ando con jaqueca que lo manejo con un medicamento....

2.- Sólo el dolor de cabeza en términos de malestar físico, en cuanto al estado de ánimo un poco cansada, un poco irritable....pero eso uno lo va manejando, dependiendo del lugar donde esté también, porque si estoy en mi casa, por lo menos tengo la libertad de que si quiero estar sola, me quedo sola en mi pieza, acá en el jardín si uno está con esos malestares, si uno está irritable tiene que saber c0ntenerse, saber manejarlo, no va a estar irritable con los niños o con los papas o con el personal.

3.- Me irrita más, por ejemplo la ineficiencia, el darse vueltas me irrita, "gracias a Dios" no tengo problema en decir las cosas, pero sí se me nota cuando estoy irritable, porque en reuniones k o en momentos en que yono sé, a lo mejor soy tan transparente que con mi cara puedo decir muchas cosas y las personas que realmente me conocen se dan cuenta y me preguntan si me pasa algo, "¿le duele algo?"

4.- Es complejo, porque....si se puede modificar algo tendría que ser para mí y para todas las funcionarias...difícil. Quizás podría haber flexibilidad para tratar con el jefe directo de, si uno se siente con malestares, pedirle cambiarlo por un trabajo administrativo, eso sería lo más factible y más viable de hacer...porque no todas vamos a estar en los mismos días....Y también claramente, cuando uno está en sala....la realidad de nuestros jardines es que hay muchos niños en sala, entonces sería súper bueno y no sólo cuando uno se siente mal, sino en beneficio de los

mismos niños la cap. de los niveles debería ser menos, de menos niños y aumentar el personal, para que uno pudiera trabajar en grupos pequeños, sin ninguna dificultad. Hay niveles en que se puede hacer eso, por ejemplo, en sala cuna que hay más personal y menos niños. En medio mayor, ahí son dos personas con 34 niños....hay veces en que una de las personas no está.

Entrevistada Nro 39, Técnico en párvulo

Trabaja en Sala cuna mayor

24 años. Soltera, un hijo de 3 años, asiste al mismo jardín. Vive con sus tíos y abuelo (abuela murió poco antes de que ella se fuera a vivir ahí) en un departamento independiente, desde los 15 años. Hija del medio de 3 hermanos, la mayor es mujer y el menor hombre.

1.- Eeemmm...? yo por lo menos, me pongo súper mal genio o demasiado llorona, sensible....hay períodos que los pechos me duelen mucho o me hincho, mucho dolor de cabeza

2.- Era más dolor de vulva, después del 2do día, eran más dolores de la parte ovárica y "en la parte de abajo", como "en el aparato", pero después ya sólo era el flujo

3.- Del hecho de que duele la cabeza, uno está más intolerante a ciertas cosas, uno igual aquí no puede llegar y decir: me duele la cabeza, niños cállense, uno tiene que adaptarse....uno está incómoda trabajando, porque aquí igual uno se agacha, se para entonces uno se mueve para allá para acá, entonces puede pasar cualquier accidente, es más incómoda... a veces corre mucho flujo, entonces uno se va a parar y hay que correr al baño, uno está sola o las compañeras están mudando, entonces tampoco se puede llegar y salir de la sala, hay que usar esas cosas incómodas de Tampax (tampones).

4.- Aquí es como difícil, porque una trabaja con niños, no es como cualquier trabajo, entonces yo tampoco podría decir que ese día esté en una sala de relajación.....no se puede po....igual aquí somos todas mujeres y todos los meses tenemos distintos días, entonces yo creo que va más que nada en uno, en la tolerancia y en adaptarse, porque igual hay cosas que nunca me molestan de nuestras compañeras, pero es esos días que uno anda más sensible, justo me molestan esas cosas que a veces hasta la pasamos bien con ello, pero tampoco puedo decir: "oye, hoy día, por favor contrólate, que yo no aguanto eso...una vez yo me manché y la directora me dio permiso para ir a mi casa...Me gustaría día libre para el primer día cuando baja el flujo... porque acá es difícil tener algo adentro del jardín que a uno la conforte, porque no puede dejárselo a la compañera, como para que te digan: ya! Ud. va a tener unos 20 min. para que se calme, se tome algo para los dolores...sería bueno tener otra persona para que venga en ese momento, porque a veces igual uno no se puede aguantar, porque no es algo que se controle....