

# RECURSOS PARA EL BIENESTAR EMOCIONAL DE LAS MUJERES ANTE LA DEPRESIÓN Y EL SUICIDIO



Coordinadora del Proyecto  
Elizabeth Ferreras Blanco

Autoras  
Elizabeth Ferreras Blanco  
Edith Olvera Velázquez

Asesoría  
Julia Pérez Cervera

© Defensa Jurídica y Educación para Mujeres, S.C.  
Vereda-Themis  
Primera edición 2010, México, D.F.  
Segunda edición 2012, México, D.F.  
Se terminó de imprimir en noviembre de 2012

Producción editorial:  
Ana Victoria Jiménez A.

Ilustraciones: Ainhoa Rodríguez G<sup>a</sup> de Cortázar  
Agradecemos a Anabel Sanz, Técnica de Igualdad del  
Ayuntamiento de Basauri, España.

«Proyecto financiado por el Programa de Coinversión para el Desarrollo Social del Distrito Federal 2012, con recursos públicos de la Secretaría de Desarrollo Social a través de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social».

«Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente».

## Introducción

De qué, cuándo y cómo enfermamos las personas, son preguntas que siguen siendo discutidas, analizadas, investigadas y reflexionadas por diferentes sectores y personas dedicadas al cuidado, la atención o prevención de la salud tanto física como mental.

Sin embargo, no se puede hacer esta misma afirmación si hablamos de las enfermedades, los trastornos o padecimientos que particularmente sufrimos las mujeres.

La salud de las mujeres ha estado históricamente ligada al cuerpo, es decir, sólo se atienden los síntomas o las dolencias manifiestas en la consulta médica y/o psiquiátrica y que comúnmente se encuentran asociadas a dolores de cabeza, de espalda, estómago, rodillas, cansancio o fatiga, para los cuales se receta un medicamento, mismo que, según investigaciones, no se elaboran desde las particularidades o necesidades específicas de quienes lo padecemos: las mujeres.

Si el motivo de la consulta es por cambios en el humor o en el estado de ánimo: ira, enojo,

tristeza, apatía o ganas de llorar sin causas o motivos «aparentes», suelen ocurrir dos cosas:

**1.** Que se haga un diagnóstico estereotipado, atribuyéndole el malestar a los periodos pre, durante o post menstruales o a factores asociados a la edad –climaterio, menopausia o envejecimiento.

**2.** Que los padecimientos expresados por nosotras sean considerados como «normales» o «naturales», a la vez de «pasajeros» o «temporales», por lo que comúnmente se nos dice que «echándole ganas» podremos salir adelante.

Es la atención sólo a los síntomas lo que genera la medicalización con fármacos u otras sustancias o que se nos considere «histéricas» o «locas», sin siquiera preguntarnos sobre las causas u orígenes de nuestros malestares físicos o emocionales.

La Organización Mundial de la Salud -OMS- señala, por ejemplo, que **la pobreza, las inequidades sociales expresadas en falta de poder o de oportunidades y la situación de violencia que vivimos las mujeres**, son factores que tienden a generar o incrementar enfermedades que deterioran nuestra salud y calidad de vida. De acuerdo con esa entidad, una de cada tres





mujeres en el mundo presenta algún problema de salud mental, pero sólo dos de cada cinco solicitan ayuda en el primer año.

De entre todos los padecimientos emocionales conocidos, hay uno que puede desencadenar otros trastornos y generar malestares físicos, sufrimiento, tristeza, angustia, ansiedad, apatía, aburrimiento e inclusive puede inducir a la muerte a las mujeres que la padecen. Esta enfermedad es la **depresión**.

Los trastornos depresivos constituyen casi el 41.9% de los casos de discapacidad, debida a trastornos neuropsiquiátricos entre las mujeres, mientras que entre los hombres causan el 29.3%. En 2020 la depresión será la principal causa de incapacidad en el mundo, según la OMS, por lo cual se ha convertido en un problema de salud pública.

## **La depresión y el suicidio**

**«La depresión es tratable, el suicidio es prevenible»**

De acuerdo con el Instituto Nacional de Psiquiatría en México, una de cada cinco personas sufre

depresión, siendo las mujeres las más afectadas en un 21.3% frente a 12.7% de hombres. La depresión es un padecimiento que debe de ser atendido, con oportunidad y prontitud, dado los costos que ocasiona para la salud y la vida de las mujeres.

Cuando una persona se deprime, se sumerge en la tristeza y la desesperanza, su «mundo» se cierra, al sentir que no cuenta con la comprensión, los recursos o el apoyo que puede estar necesitando para resolver la/s problemática/s que puede estar enfrentando y, que pueden ser la causa de sus padecimientos, dolores y males-tares físicos y/o emocionales, lo que las puede llevar a pensar que la única opción posible para acabar con tanto sufrimiento es quitándose la vida, aunque en realidad no desean morir, tan solo tienen «urgencia» de alejarse del dolor que les ocasiona vivir.

*En el mundo, el suicidio es la segunda causa de muerte; en México es la tercera y ha ido en aumento, en 20 años se duplicó, al pasar de 2.3 a 4.5 suicidios por cada 100 mil habitantes (INEGI, 2010).*

En la Ciudad de México, según reportes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal el número



de suicidios aumentó en un 10% en tan solo tres años. Las estadísticas indican que las causas que condujeron al suicidio fueron la depresión en un (36%); seguidas por el consumo de alguna sustancia (18.9%); causas desconocidas (18%); consumo de alcohol u otras drogas (8.1%) y al padecimiento de alguna otra enfermedad (4.5%).

Se hace evidente, la necesidad de trabajar en la salud física y mental de las personas y particularmente de las mujeres, ya que muchas de las causas que pueden conducirnos a la depresión y posterior pensamiento y/o acto suicida, se encuentran asociadas a la violencia a la que podemos estar sometidas a nivel personal, familiar o social.

La atención adecuada, oportuna, con calidez y calidad en los servicios de atención que se proporcionan a las víctimas de violencia, puede prevenir en gran medida el comportamiento suicida.

Es por ello, que en este cuadernillo abordaremos las causas que pueden conducir a la depresión, sus consecuencias y las alternativas que pueden conducir al logro del bienestar sin dejar la vida en el intento.

## ¿Qué es la depresión?

**«La depresión acontece cuando somos incapaces de encontrar los recursos necesarios para lidiar con las adversidades que se nos presentan en la vida».**

La depresión es una enfermedad del estado de ánimo y afecta la manera de pensar, sentir, actuar, de ver la vida y vernos a nosotras mismas. Es un padecimiento complejo que causa dolor y sufrimiento. Es «la enfermedad de la tristeza».

La Asociación Americana de Psicología la define como una enfermedad que afecta a todo el organismo: la alimentación, el sueño, el ánimo, la autoestima y la forma de concebir el entorno que nos rodea.

Debemos considerar que este padecimiento no es sólo un episodio pasajero o momentáneo de tristeza o malestar. Con la depresión, se pierden las energías, las esperanzas, los planes para el futuro y con ello los motivos que dan sentido a la vida.

Con la depresión, la realización de tareas cotidianas se hacen difíciles y las que pueden

suponer algún grado de dificultad -como es la toma de una decisión- resultan prácticamente imposibles. Este padecimiento afecta nuestras relaciones personales, afectivas, sociales y, por tanto, a nuestra vida.

La depresión, no está ligada al carácter, al deseo, la voluntad o al control personal. No podemos decir: «mañana amaneceré deprimida y pasado dejaré de estarlo». Una depresión no atendida de forma adecuada y con prontitud puede prolongarse por semanas, meses e incluso años, incapacitarnos de por vida o conducirnos a la muerte.

### **¿Cómo se clasifican las depresiones?**

**«La frustración, la contrariedad o la tristeza son sentimientos negativos que surgen como reacción a un hecho adverso, pero experimentar tales estados no supone ni mucho menos estar deprimida».**

Las depresiones pueden tener diferentes intensidades y pueden presentarse a cualquier edad, afectando la vida escolar, laboral, física y mental, tanto de quien la padece como del resto de la familia.

Como las depresiones están contempladas en una diversidad de trastornos y los criterios de clasificación son variados, tomaremos como referencia general los lineamientos establecidos por la OMS, enunciados en el *Diagnóstico y Clasificación de los Trastornos Mentales (CIE-10)* donde según la naturaleza de los síntomas puede dividirse en:

**Episodios depresivos leves.** Tenemos cierta dificultad para realizar las actividades domésticas, laborales, sociales o recreativas de todos los días. Nos sentimos insatisfechas, «raras» o un poco enfermas, pero «hacemos la tarea», aunque poco motivadas o sin ganas.

**Episodios depresivos moderados.** El malestar aumenta de manera gradual. Nos cuesta trabajo desarrollar o involucrarnos en las actividades de la vida diaria. No podemos contener la tristeza y dejamos de lado nuestro cuidado personal o la realización de ciertas tareas.

**Episodios depresivos graves.** Nos incapacitamos emocionalmente. El sufrimiento, la desolación, el desánimo, el aburrimiento, la apatía y





la desesperanza ocupan nuestro ser. Reducimos al mínimo o dejamos de realizar todas las actividades cotidianas. Perdemos el interés en nosotras mismas y por el resto de las personas. En esta etapa, comenzamos a cuestionar el sentido de la vida y damos poco valor a la existencia. Surgen los deseos de muerte o las ideas suicidas. Este tipo de depresión nos coloca en un estado de mayor vulnerabilidad y de riesgo de vida.

## ¿Qué puede causar la depresión en las mujeres?

**«Sentirse deprimida puede ser la respuesta adecuada ante una circunstancia dolorosa».**

Para entender por qué algunas mujeres nos deprimimos y otras no, es necesario reconocer nuestras individualidades, identificar los padecimientos que sufrimos, analizarlos y tratarlos a través del lente de la perspectiva de género.

**Esto significa entender el pensar, sentir y actuar de las mujeres.**

La visión cultural ha estereotipado el comportamiento femenino, es decir, se piensa que TODAS las mujeres actuamos SIEMPRE de la misma manera, aunque nuestro crecimiento, desarrollo, vivencias o experiencias hayan sido diferentes. Esta situación ha traído como consecuencia la no atención o escucha de los malestares que vamos sintiendo en el cuerpo y que de ser atendidos a tiempo podríamos evitar una serie de enfermedades.

A las mujeres se nos dice lloronas, sensibles, quejosas o débiles, que debemos preocuparnos

por otras personas (pareja, hijas e hijos...) antes que por nosotras mismas; de esta forma asumimos como «naturales» los malestares y, en consecuencia, silenciamos nuestros padecimientos e ignoramos las preocupaciones o angustias que éstos nos producen y, por tanto, no buscamos la ayuda o el apoyo necesario.

Sin embargo, hoy sabemos que enfermedades como la depresión pueden prevenirse, evitando que se conviertan en trastornos profundos que nos quitan años de vida saludable, tranquilidad, bienestar, felicidad y calidad de vida.

Por ello, es importante conocer los siguientes factores, identificados como causantes de las depresiones, para atenderlos oportunamente:

### **Factores biológicos:**

**«Algunos episodios de depresión pueden ser causados por enfermedades físicas y por los efectos secundarios de ciertos medicamentos».**

- Provocados por enfermedades que podamos estar padeciendo -diabetes, cáncer, osteoporosis, migrañas, enfermedades respiratorias, tiroides, etcétera.



- También se asocia la depresión a cambios químicos y hormonales, identificados con la ausencia de ciertos neurotransmisores<sup>1</sup> como la serotonina, acetilcolina, catecolaminas, entre otros.

Los cambios hormonales están culturalmente ligados a las mujeres: periodos menstruales, ovulatorios, embarazo, parto, post-parto, climaterio y menopausia. A consecuencia de la estigmatización de los mismos, las mujeres hemos sufrido la falta de atención y los malos tratos en los servicios de salud, ya que casi todos nuestros malestares –la depresión incluida– se han asociado a «la naturaleza femenina».

El enfoque biológico ha visualizado a las mujeres como «manejo de hormonas», sujetas a cambios «cíclicos» y por su «naturaleza» nosotras nada tenemos que decir o hacer. Esta mirada nos ha llevado a ocupar un lugar de subordinación y de actuación pasiva frente a nuestros procesos corporales. El reto ahora es apropiarnos de

---

<sup>1</sup> Los neurotransmisores son sustancias que se encuentran en el cerebro y sirven para que las neuronas se comuniquen entre sí.

nuestro cuerpo para el restablecimiento de nuestra salud física y mental.

**Factores genéticos.** El riesgo de sufrir depresión puede aumentar cuando algún integrante de la familia la ha vivido; esto no quiere decir que necesariamente tengamos que padecerla.

**Historia de vida infantil.** Son las experiencias vividas durante la infancia, particularmente las difíciles o traumáticas. El abandono o la muerte del padre o la madre, el abuso o las agresiones sexuales, trabajar a edades tempranas, cuidar a hermanas y/o hermanos, vivir con familiares alcohólicos y presenciar o sufrir situaciones de violencia. Todas estas vivencias fracturan la confianza y nuestra estabilidad emocional.

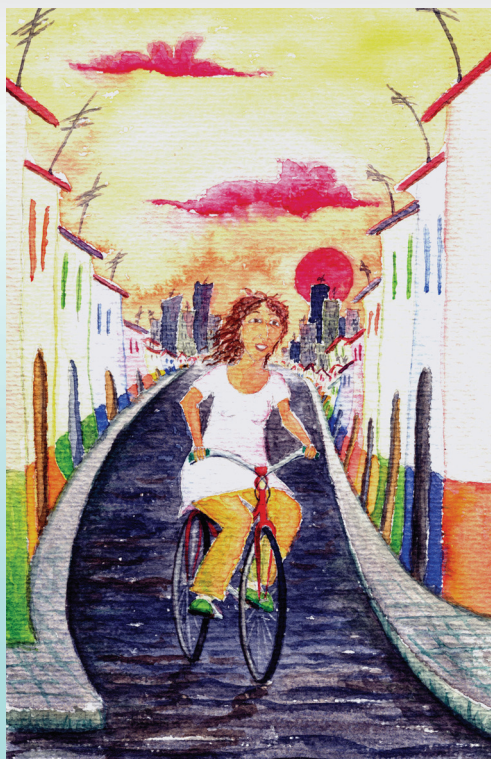
**Acontecimientos de la vida cotidiana.** La depresión suele aparecer ante situaciones inesperadas y que causan pena, dolor, desilusión y sufrimiento, como pueden ser la pérdida o separación de un ser querido, las dificultades económicas o las catástrofes naturales (inundaciones, temblores, terremotos), entre otras causas no controladas por nosotras. Asimismo,

el sentimiento de tristeza puede aparecer ante la falta o pérdida del trabajo, frente a carencias económicas, conflictos familiares, de pareja o un divorcio.

Estas circunstancias pueden generar trastornos emocionales que con el paso de los días pueden ser superados. En otras ocasiones, este sentimiento no desaparece y, por el contrario, se hace más profundo e intenso, por lo que es necesario que busquemos apoyos especializados médicos o psicológicos.

Las depresiones no pueden ser consideradas como un problema que afecta sólo a ciertas personas, ya que en el caso de las mujeres los factores sociales y culturales asociados al género agregan un riesgo adicional para el sufrimiento del estrés y la depresión: el trabajo dentro y fuera de casa, la responsabilidad del cuidado y la atención de las personas sanas y enfermas de la familia, las diversas situaciones de violencia, discriminación, abuso, acoso u hostigamiento sexual o laboral que podamos estar viviendo.

Cabe mencionar que estos factores pueden ser decisivos en el surgimiento de la depresión, pero





no todas las mujeres, por el solo hecho de serlo, estamos «condenadas» a sufrir por las mismas causas o por las mismas circunstancias.

Cada mujer es única y, por tanto, diferente. Lo importante es asimilar y aprender de nuestras experiencias y, con ello, desarrollar estrategias creativas para enfrentar y superar las adversidades del presente para el logro de un futuro mucho más placentero y saludable.

### **¿Cómo sabemos si estamos sufriendo algún episodio depresivo?**

La depresión no surge de la noche a la mañana. Su aparición se va dando de manera gradual, pero no silenciosa, hay signos físicos y emocionales que debemos aprender a distinguir. La identificación de un proceso depresivo requiere de toda nuestra escucha y atención. Para saber si estamos o no en riesgo, deben estar presentes durante más de dos semanas al menos cinco de los siguientes síntomas.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> López Ibor A., Valdés Miyar M. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, texto revisado. DSM-IV.T.R «Criterios para identificar un episodio de depresión», 2003.

- 1.** Reducción en la habilidad de pensar. Falta de concentración, indecisión o distracción casi permanentes. Dificultad en la comunicación, expresión o para recordar lo que se acaba de hacer.
- 2.** Pérdida de interés en la realización de actividades que antes resultaban agradables o placenteras.
- 3.** Pérdida significativa o aumento de peso corporal sin llevar una dieta. Perdemos el apetito o comemos en exceso.
- 4.** Baja autoestima, sentimientos de poca valía o culpas excesivas o inadecuadas que antes no se sentían. Pensamos que somos menos o inferiores. Se pierde la confianza en una misma.
- 5.** Sentimientos permanentes de tristeza que no podemos explicar; llanto frecuente y sin un motivo aparente. Apatía, desilusión o abatimiento.
- 6.** Sensación de soledad, vacío, ansiedad, irritabilidad y pérdida de interés por la actividad sexual. Sentimientos de angustia o desesperación. Descuido en el arreglo personal y el aseo.
- 7.** Manifestaciones físicas. La depresión duele en el cuerpo, por eso sufrimos fatiga, dolores

musculares, alteraciones gastrointestinales. Sentimos pocas energías y una sensación de cansancio, aunque hayamos hecho el mínimo esfuerzo.

**8.** Alteraciones del sueño. Se dificulta dormir durante la noche o tenemos un sueño intranquilo (insomnio). Durante el día sentimos somnolencia.

**9.** Pensamiento recurrente sobre la muerte -no sólo el miedo a morir-, ideación o intento suicida, que las mujeres referimos como «si me muero, no importa». Pesimismo frente al presente al creer perdida la esperanza en el futuro.

### **¿Qué consecuencias acarrear las depresiones?**

**«La depresión es el resultado predecible, cuando una se siente incapaz de vivir lo que considera importante».**

Las mujeres hemos aprendido a no darle importancia, desatender e ignorar nuestros males, padecimientos o dolencias, posponiendo la atención y cuidado de nuestro cuerpo, particularmente si corresponden al terreno de las emociones.

Cuando las mujeres expresamos tristeza o cansancio, frecuentemente somos descalificadas y escuchamos comentarios de la pareja y/o de otros familiares como que «somos flojas», «no queremos hacer nada», «nos estamos haciendo tontas» o «queremos llamar la atención». Estas críticas profundizan el sufrimiento, hacen que nos callemos, aislemos y silenciemos nuestro malestar, lo que agrava la situación al sentir que nadie nos escucha, entiende o apoya.

En consecuencia, baja nuestra estima, nos sentimos frustradas e incapaces de expresar nuestras necesidades –fundamentalmente afectivas–, sumado todo esto al debilitamiento de nuestras relaciones interpersonales y familiares.

Los episodios depresivos no atendidos de manera adecuada y oportuna pueden provocarnos ataques de ansiedad generalizada u otros trastornos, que contribuirán aún más al deterioro de nuestra salud mental.

El desconocimiento, la desinformación, la invisibilización o la no atención de los malestares que tienden a enfermarnos, hacen más difícil la toma de conciencia de los riesgos mortales de

enfermedades que pueden ser prevenibles, si se toman las medidas y el tratamiento necesario.

La toma de conciencia propia y ajena de este padecimiento es de vital importancia, ya que con ello se podría facilitar la búsqueda de opciones que respondan a las necesidades del momento. La sensibilización, la empatía, la cercanía de familiares, amigas y amigos nos permitirán sentirnos acompañadas, valoradas,



entendidas y queridas, lo que tiende a facilitar el proceso de recuperación.

## **El suicidio**

**«El suicidio es una de las grandes causas prevenibles de muerte prematura».**

El suicidio es un atentado contra la propia vida. Es una problemática compleja, cuyas causas pueden atribuirse a factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociales, culturales o medioambientales. Es difícil explicar por qué algunas personas deciden quitarse la vida, mientras otras en una situación similar o incluso peor, no lo hacen. No obstante, la mayoría de los suicidios pueden prevenirse.

Estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revelan que los hombres se suicidan más que las mujeres, pero son las mujeres quienes más lo intentan, ya sea autolesionándose o tomando dosis excesivas de pastillas o cualquier otra sustancia que pueda provocar la muerte. En México en el 2010, se registraron nueve suicidios de hombres por cada dos de mujeres,

esto evidencia la letalidad de los métodos que utilizan unas y otros (INEGI).

Las causas que pueden conducirnos al suicidio, son múltiples y pueden asociarse al descontento que tengamos con nuestra vida, con nuestra familia, con la pareja o con el entorno que nos rodea.

Otras circunstancias que pueden estarnos afectando son: vivencia de la violencia en cualquiera de sus tipos o modalidades, carencias económicas, baja autoestima, padecer de depresión u otras enfermedades crónicas o degenerativas, no aceptar las pérdidas de personas importantes (por muerte, divorcio, o separación) o, tener historias de suicidios en la familia.

El suicidio no es algo que simplemente sucede, por el contrario, es un proceso que se piensa, madura y luego se actúa. En principio, es una idea (ideación suicida), donde podemos pensar, por ejemplo, que la familia o la pareja estarían mejor si no existiéramos, y que con nuestra muerte se acabarían «todos» los problemas. Estos y otros supuestos (por demás alejados de la realidad), pueden conducirnos a la

planeación del acto suicida, que en ocasiones, podemos llegar a verbalizar, pero que, pueden ser tomados por quienes nos escuchan como un acto de amenaza, chantaje o forma de llamar la atención y no, como un «grito» de auxilio y búsqueda de apoyo. Es en esta etapa, cuando podemos estar pensando de manera concreta sobre cómo podemos quitarnos la vida.

Las estadísticas evidencian que la mayoría de los intentos o actos suicidas, ocurren dentro del domicilio familiar, pero también se realizan en la vía pública u otros espacios cerrados, utilizándose métodos como el ahorcamiento o la sofocación, seguidos por el envenenamiento o el disparo de arma de fuego.

En el 60% de los casos, quienes lograron quitarse la vida, habían emitido las siguientes señales: aislamiento de amistades y familiares; falta de cuidados personales; cambios en la personalidad (irritabilidad, ansiedad, miedo, pánico, pesimismo, tristeza, apatía, impotencia y desesperanza); cambios en los hábitos alimenticios o del sueño; salud física deficiente; menosprecio, culpabilidad o vergüenza de sí misma o de sus actos; deseos súbitos de arreglar asuntos personales o escribir su testamento o repetían frases como «mi vida





no vale nada», «no soy importante para nadie» «es mejor morir», entre otras verbalizaciones.

## **Alternativas para tratar la depresión y prevenir el suicidio**

Los padecimientos asociados a la depresión y al suicidio se tratan fundamentalmente con atención psiquiátrica, terapias psicológicas y/o tratamientos alternativos. Es recomendable tratar los padecimientos y malestares que estemos sintiendo de manera integral, por tanto, es importante saber que:

**Las terapias psicológicas:** Nos brindan la oportunidad de hablar y ser escuchadas, de plantear nuestras preocupaciones y necesidades sin ser juzgadas, a la vez que vamos generando nuevas y mejores herramientas para enfrentar y superar las dificultades que estamos viviendo. Su propósito es que recuperemos la estabilidad, el bienestar y la alegría que consideramos perdidas y con ello, mejorar nuestra salud y calidad de vida.

Existen diferentes tipos de psicoterapias. Investiga, infórmate y elige la que consideres más adecuada y oportuna.

**La atención psiquiátrica:** En este servicio evalúan el nivel de nuestra salud mental y de ser necesario, nos indican el tratamiento a seguir o los medicamentos a tomar, a partir de la valoración que realicen de nuestra situación emocional.

Es importante no auto medicarse. Lo que funciona en unas, probablemente no les resulte beneficioso a otras. Sólo el o la especialista puede recetarnos el fármaco que responda con efectividad a nuestro padecimiento. Cada mujer es diferente y, por tanto, cada dolencia adquiere una particularidad única.

Cuando tomemos la decisión de buscar ayuda, es necesario que nos comprometamos a seguir el tratamiento y tomar el medicamento tal y como se nos ha indicado, sin dejar de lado el derecho a preguntar y que sean aclaradas nuestras dudas respecto al tipo de medicina, el tiempo y la frecuencia en que debemos tomarla, los beneficios que obtendríamos, los efectos secundarios que pueden provocarnos o las contraindicaciones que pudiera tener.

Es nuestra salud y debemos tomar la responsabilidad del conocimiento y cuidado de nuestro cuerpo.

## Alternativas naturales o tradicionales

Existen otras opciones –no farmacológicas– denominadas «alternativas naturales», las cuales pueden apoyarnos en la recuperación de nuestra salud física y mental. Entre éstas se encuentran: la fitoterapia, homeopatía o la herbolaria, pero que al igual que la medicina convencional, ameritan la consulta de una persona especializada para indicar el uso, dosificación y tiempo de consumo, ya que de tomarse de manera inadecuada podrían perjudicar en vez de curar.

Las plantas que han mostrado su eficacia y efectividad para el tratamiento de algunos malestares asociados a la depresión leve, son: Hierba de San Juan, Valeriana, Pasiflora, Damiana, Gingo Biloba, Romero, Manita, Flor de Tilo, Flores de Azahar, Ginseng, Melisa, entre otras.

De estas hierbas es importante saber cómo, cuándo, en qué cantidad y por cuánto tiempo debemos tomarlas, ya que algunas de ellas pueden estar contraindicadas si estamos tomando otro tipo de medicamentos, un ejemplo de ello es el consumo de la Hierba de San Juan,



que NUNCA debemos tomar si estamos ingiriendo fármacos que contengan barbitúricos, antidepresivos, ansiolíticos, narcóticos, quimioterapéuticos o antiácidos.

Por otro lado, hay alimentos que pueden contribuir al mejoramiento de nuestro estado de ánimo, ya que contienen vitaminas, antioxidantes, proteínas y minerales que actúan de manera natural sobre los neurotransmisores, ayudando a mantener el equilibrio de nuestro sistema nervioso. Estos componentes nutricionales los podemos encontrar en: arroz, leche, queso, chícharos, col, lentejas, naranja, toronja, limón, melón, sandía, frutos secos, huevo, papa, pescado, carne y legumbres. Hay que recordar que lo más importante es mantener una dieta balanceada y equilibrada, que proporcione placer a nuestro paladar y no afecte nuestra economía. Por ello, es importante eliminar de nuestra dieta la comida «chatarra», «light» o los refrescos enlatados o embotellados.

Otras alternativas, que de igual forma pueden ser muy curativas, es la yoga, la meditación, el baile, o cualquier otra práctica que esté a nuestro alcance y que nos genere tranquilidad, armonía y contento. Realizar ejercicio al aire libre, con

regularidad y moderación –caminar, trotar, correr, estirarse, reír o bailar– reduce el estrés y la tensión, además de que con ello nuestro cerebro libera endorfinas (neurotransmisores) que alivian el dolor y producen bienestar.

Los grupos de amigas o de apoyo emocional para mujeres adquieren vital importancia en el proceso de recuperación de la salud mental. Éstos propician la discusión, la reflexión y el aprendizaje, desde las experiencias y vivencias individuales, para el desarrollo y crecimiento colectivo.

«Es un placer tener tiempo para cuidar de nosotras mismas»



## Conclusiones

En la aparición de los trastornos depresivos están presentes múltiples factores asociados con la genética, la biología, la psicología, el género y las condiciones sociales, ambientales y culturales en las que nos haya tocado crecer y desarrollarnos.

Buscar ayuda especializada –psicológica, médica o psiquiátrica– conjuntamente con otras alternativas naturales, posibilita que podamos salir del aislamiento, para enfrentar y superar las experiencias dolorosas y con ello recuperar la autoestima, la tranquilidad, el placer y la felicidad, que contribuyan a nuestra salud y bienestar.

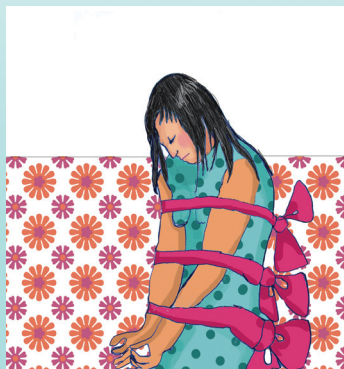
La terapia psicológica es una herramienta útil y valiosa, que permite cuestionar o re-significar las creencias, mitos, prejuicios y estereotipos, que nos han enseñado y hemos aprendido como mujeres.

La identificación de nuestros sentimientos y la validación de nuestras emociones –lo que sentimos, queremos y necesitamos– desde nosotras y para el bienestar propio serán ele-



mentos fundamentales en la armonización de nuestro ser físico, espiritual y emocional.

El establecimiento o recuperación de amigas, amigos o familiares, entre otras redes de apoyo, realizar actividades que nos resulten placenteras o gratificantes, aprender nuevas destrezas o poner en práctica las diferentes habilidades que poseemos, nos hará sentir con nuevas y renovadas energías para vivir saludablemente el presente, a sabiendas que estamos construyéndonos, **desde nuestro ser mujer**, un futuro pleno, digno y con calidad de vida.



## Bibliografía

Antonini, C. *¿Qué hay en su cabeza? Vivimos como pensamos*. Ed. Océano, México, 2009.

Bosqued, M. *Vencer la depresión. Técnicas psicológicas que te ayudarán*. Ed. Descleé de Brouwer, España, 2005.

Lara Cantú, M. A. *¿Es difícil ser mujer? Una guía sobre depresión*. Ed. Pax, México, 1997.

López-Ibor, A. Valdés, Miyar, M. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto Revisado. DSM-IV.T.R «Criterios para identificar un episodio de depresión»*. Ed. Masson, Barcelona, 2003.

Organización Mundial de la Salud. *Clasificación estadística internacional de enfermedades y otros trastornos relacionados con la salud, CIE-10*, Ed. Meditor, Madrid.

Velasco, S., Ruiz Ma. T., Álvarez-Dardet, C. *Modelos de atención a los síntomas somáticos sin causa orgánica de los trastornos fisiológicos al malestar de las mujeres*. Salud Pública, México, 2006; 80, 317-333.

Yapko, M. *Para romper los patrones de la depresión*. Ed. Pax, México, 2006. (De esta publicación tomamos los textos que aparecen después de las preguntas).



## **Directorio de instituciones que proporcionan atención a mujeres**

### **Defensa Jurídica y Educación para Mujeres, S.C. Vereda-Themis**

Av. de los Maestros N° 91-14  
Col. Agricultura,  
Delegación Miguel Hidalgo,  
C.P. 11360, México, D.F.  
Tels: 5396 5586 y 5341 6570 Fax.  
E-mail: veredathemis@yahoo.com.mx  
Web: www.veredathemis.org

### **Unidades de atención y prevención de la violencia familiar-UAPVIFS**

#### **UAPVIF AZCAPOTZALCO**

Av. 22 de febrero N° 421 1<sup>er</sup> Piso  
Col. Barrio San Marcos CP 02430  
Delegación Azcapotzalco Tel. 5353 6470

#### **UAPVIF BENITO JUÁREZ**

Eje 5 Sur Ramos Millán N° 95  
Col. Héroes de Chapultepec, CP 03440  
Delegación. Benito Juárez Tels. 5590 4817

#### **UAPVIF COYOACÁN**

Av. Netzahualcóyotl esq. Yaquis  
Col. Ajusco Huayamilpas.  
CP 04600 Delegación Coyoacán,  
Tel. 5421 7331.

**UAPVIF CUAJIMALPA**

Av. Veracruz N° 130  
Colonia Cuajimalpa,  
Centro de Barrio  
CP 5000  
Del. Cuajimalpa  
Tel. 5812 2521

**UAPVIF CUAUHTÉMOC**

Donceles Núm. 94  
Col. Centro, CP 06010  
Delegación Cuauhtémoc  
Tel. 5518 4337

**UAPVIF GUSTAVO A. MADERO**

Camellón de Oriente 95 s/n esq. Norte 50  
Col. La Joyita, CP 07860  
Del. Gustavo A. Madero  
Tel. 55 37 05 35

**UAPVIF IZTACALCO**

Av. Sur 8 s/n entre Oriente 237 y Av. Rojo Gómez,  
Col. Agrícola Oriental,  
CP 08500,  
Del. Iztacalco. Tel. 2235 4614

**UAPVIF ÁLVARO OBREGÓN**

Calle 22 y Av. Hidalgo esq. Calle 17  
Col. Preconcreto,  
CP 01400  
Delegación Álvaro Obregón  
Tel. 5593 8344

### **UAPVIF IZTAPALAPA**

Centro Social Villa Estrella  
Módulo 4 P.B.

Camino Cerro de la Estrella s/n CP 09009  
Col. Santuario, Iztapalapa. Tel. 2636 1367

### **UAPVIF MAGDALENA CONTRERAS**

Piaztic s/n (frente a la Secundaria N° 262)  
Col. San José Atacaxco, CP 10610,  
Delegación Magdalena Contreras  
Tel. 5681 2734

### **UAPVIF TLAHUAC**

Margaritas s/n entre Geranio y Jacarandas Col.  
Quiahuatla, CP 13090  
Delegación Tláhuac. Tel. 5842 5553.

### **UAPVIF TLALPAN**

Ursula s/n esq. Textitlan  
Col. Santa Ursula Xitla,  
CP 14090  
Del. Tlalpan  
Tel. 5513 9835

### **UAPVIF VENUSTIANO CARRANZA**

Prolongación Lucas Alamán Núm. 11,  
1er. Piso Col. Del Parque, CP 15960  
Del. V.Carranza. Tel. 5552 5692.

### **UAPVIF XOCHIMILCO**

Dalia s/n esq. Las Flores, plazuela del Barrio San  
Cristóbal CP 16080,  
Del. Xochimilco. Tel. 5675 8270.



**Defensa Jurídica y Educación  
para Mujeres, S.C.  
Vereda-Themis**

Avenida de los Maestros Nº 91  
Interior 14 Col. Agricultura,  
Del. Miguel Hidalgo, México, D.F.  
Tel. 5341 6570, 5396 5586

