

# Intimidad en la relación psicoterapéutica en tiempos de crisis

Patricio Olivos<sup>1</sup>

## Resumen

En un artículo reciente, *Intimidad en la relación psicoterapéutica* (Olivos, 2019), escrito en tiempos de aparente tranquilidad social en Chile, revisamos la intimidad como un proceso interpersonal y cómo se da ésta en la relación terapéutica. Como nuestro país está atravesando ahora un período crítico y de gran temor e incertidumbre, primero por la crisis social que estalló el 18 de octubre de 2019 y después por la irrupción el 11 de marzo de 2020 de la pandemia de coronavirus, en este artículo he querido revisar los efectos vividos en nuestra labor como terapeutas así como en la intimidad en la relación psicoterapéutica.

En general, nuestro trabajo así como la intimidad en la relación terapéutica han sido capaces de resistir importantes cambios ambientales e incluso de constituir un refugio frente a la adversidad. Con el estallido social la intimidad en la psicoterapia derivó más hacia una terapia de apoyo. Esto se acentuó con la pandemia del coronavirus en que, además, tuvimos que suspender abruptamente las terapias presenciales, y pasar a terapia *online*. Con aquellos pacientes con los que había una relación de intimidad y alianza terapéutica establecidas no hubo mayores problemas con el cambio, pero cuando no era así, la continuidad se vió afectada.

Aunque la intimidad en la psicoterapia es una cualidad de la relación que, una vez lograda, puede ser muy resistente a un contexto social adverso, y servir como un medio de cambio y desarrollo personal, y también como un medio de apoyo personal y social, puede verse afectada si la adversidad supera un nivel tolerable y persiste durante un tiempo prolongado, afectando las posibilidades concretas de la práctica psicoterapéutica.

Gradualmente terapeutas y pacientes hemos ido aprendiendo y habituándonos a trabajar en una psicoterapia *online*, y validando su uso. La investigación hecha hasta ahora permite afirmar que logra eficacia, pero nuevas investigaciones empíricas y teóricas que profundicen y afinen el conocimiento de esta modalidad permitirán compararla con la psicoterapia presencial, tanto en su eficacia como en las características de la empatía y la intimidad que puedan alcanzarse.

**Palabras clave:** Intimidad, relación psicoterapéutica, crisis social, pandemia, psicoterapia *online*.

## Abstract

In a recent article, *Intimacy in the psychotherapeutic relationship* (Olivos, 2019), written in times of apparent social tranquility in Chile, we reviewed intimacy as an interpersonal process and how it occurs in the therapeutic relationship. Since our country is now going through a critical period of great fear and uncertainty, first because of the social crisis that erupted on October 18, 2019 and then because of the irruption on March 11, 2020 of the coronavirus pandemic, in this article I wanted to review the effects experienced in our work as therapists as well as in the intimacy in the psychotherapeutic relationship.

In general, our work as well as intimacy in the therapeutic relationship have been able to resist important environmental changes and even constitute a refuge in the face of adversity. With the social upheaval, intimacy in psychotherapy shifted more towards supportive therapy. This was accentuated by the coronavirus pandemic in which we also had to abruptly suspend face-to-face therapies, and move to online therapy. With those patients with whom there was an established relationship of intimacy and therapeutic alliance there were no major problems with change, but when this was not the case, continuity was affected.

Although intimacy in psychotherapy is a quality of the relationship that, once achieved, can be very resistant to an adverse social context, and serve as a means of personal change and development, and also as a means of personal and social support, it can be affected if the adversity exceeds a tolerable level and persists for a long time, affecting the concrete possibilities of psychotherapeutic practice.

Gradually therapists and patients have learned and got used to working in an online psychotherapy, and validating its use. The research done so far allows us to affirm that it achieves effectiveness, but new empirical and theoretical research that deepens and refines the knowledge of this modality will allow us to compare it with the face-to-face psychotherapy, both in

1. Médico psiquiatra. Coordinador GDT Psicoterapia SONEPSYN

its effectiveness and in the characteristics of empathy and intimacy that can be achieved.

**Keywords:** Intimacy, psychotherapeutic relationship, social crisis, pandemic, online psychotherapy.

## Introducción

Investigaciones han demostrado que "a medida que se desarrollan los llamados 'grandes acontecimientos' dentro de una sociedad, hay múltiples implicaciones para la vida cotidiana de los individuos". Por ejemplo, para algunos grupos en algunos países estos cambios sociales ofrecen oportunidades para el desarrollo de nuevas redes psicológicamente importantes, mientras que para otros (a menudo los segmentos más pobres y menos capacitados) estos cambios pueden llevar al colapso de los lazos interpersonales desarrollados, a menudo con implicaciones devastadoras como por ejemplo, el fuerte aumento del alcoholismo entre los hombres rusos durante los primeros años de la década de 1990, y la subsiguiente disminución drástica de su esperanza de vida." (Goodwin y cols, 2002)

El objetivo de este artículo es investigar cómo el "doble shock" de un estallido social y luego la pandemia del coronavirus puede afectar el trabajo terapéutico y la intimidad en la relación psicoterapéutica. Para ello presentaré brevemente la psicoterapia como dispositivo, institución y práctica sociocultural. Luego caracterizaré la crisis y el estallido social en Chile, y la pandemia de coronavirus que lo apagó transitoriamente, así como el temor, incertidumbre y estrés que ambos fenómenos han generado en la población, con la consiguiente necesidad de apoyo social. Finalmente intentaré ver qué han generado estas crisis en la consulta psiquiátrica y en la relación psicoterapéutica, y particularmente en la intimidad con los pacientes en psicoterapia.

### 1. La psicoterapia como dispositivo, institución y práctica sociocultural

La psicoterapia es un dispositivo cultural y profesional que comenzó en 1886, cuando Sigmund Freud estableció su práctica clínica de psicoanálisis, la "cura hablada", en Viena. Desde entonces, un gran desarrollo en la práctica e investigación de la psicoterapia, y un asombroso aumento en el número y la sofisticación de los profesionales, investigadores y clientes, especialmente en la población occidental, hace que éste sea un fenómeno cultural relevante, y un proceso mediante el cual muchas personas aumentan su autoconciencia, y experimentan un cambio personal.

El historiador y psicólogo Philip Cushman (1995) dice: "Hoy en día damos por sentada la psicoterapia. Es un aspecto tan normal

y cotidiano de nuestras vidas que rara vez lo cuestionamos. Para los americanos urbanos de finales del siglo XX, la psicoterapia es un hecho y, cuando los artefactos sociales o las instituciones se dan por sentados, generalmente significa que han desarrollado funciones en la sociedad que son tan integrales a la cultura que son indispensables, no reconocidas y finalmente invisibles".

En Chile la psicoterapia no es algo tan generalizado, pero en ciertos sectores sociales es frecuente recurrir a ella. Y en el Fondo Nacional de Salud (FONASA), seguro público de salud, es una prestación cada vez más utilizada. La Guía Clínica AUGE, para el tratamiento de la Depresión en personas mayores de 15 años, sugiere realizar psicoterapia de frecuencia semanal, no más de 12 sesiones. (MINSAL Chile, 2017)

Jeffrey Kottler (2010) dice que "el clima para ser terapeuta ha cambiado drásticamente" desde el comienzo de su carrera, hace 30 años, "cuando los clientes eran en su mayoría blancos, mujeres y de clase media alta, cuando se creía que la terapia tardaba mucho tiempo en ser considerada viable. Ahora practicamos en una época en la que se atiende a más indigentes, inmigrantes y clase trabajadora, que a menudo presentan problemas mucho más graves. Mientras que antes los terapeutas seguían el ejemplo de Freud de tratar a neuróticos de clase alta o media, ahora llegamos a una población mucho más diversa, que representa todos los antecedentes culturales, étnicos, raciales, religiosos, socioeconómicos y de orientación sexual concebibles. También se nos pide que tratemos una variedad cada vez mayor de quejas, muchas de las cuales no eran particularmente susceptibles o no respondían a la terapia en el pasado: violencia doméstica, abuso físico y sexual, abuso de sustancias, trastornos de la alimentación, trastornos de la personalidad, autolesiones y trastornos disociativos. Además, se nos exige ser eficaces en períodos de tiempo cada vez más breves".

Suscribimos y hacemos nuestra esta definición de ser terapeuta ahora.

### La psicoterapia como práctica cultural

Mosgaard (2018) dice que "las intervenciones terapéuticas son intervenciones culturales. Cuando un terapeuta entra en la sala de terapia con un nuevo cliente, se encuentra con una nueva cultura. Por lo tanto, la psicoterapia forma parte de la psicología cultural (Bruner, 1990), en que la búsqueda de significado e interpretación no se entiende como un esfuerzo individual, sino que surge y se enraíza en los discursos culturales específicos. La cultura crea y sostiene el significado, mientras que simultáneamente es creada y sostenida por los sistemas de significado en sí. Creamos y somos creados por la cultura, en un proceso activo y dinámico. No somos receptores pasivos de los aconte-

cimientos que nos suceden, y que nos harían comportarnos de manera predecible; actuamos en lugar de comportarnos. Poseemos agencia. La terapia se convierte en una conversación entre personas iguales con igual agencia".

## 2. El contexto social reciente en Chile

"¿Quién sería capaz, de un manotazo, de volver hacia fuera, de repente, el tejido del tiempo?" (W. Benjamin)

"El instante que irrumpe el continuum de la Historia es un instante impredecible, cual relámpago, pues trasciende el marco de lo posible existente para hacer posible lo imposible. Por tanto, cierto es que se trata de un instante mesiánico, (...) y, al quedar remanentes para que el historiador dialéctico pueda disponerlas en constelaciones de un nuevo sentido histórico, se produce ese *Jetzt der Erkenntnisbarkeit*, (Ahora de conocimiento)" (Acosta, 2015)

### La crisis y el estallido social en Chile

Describir los cambios socioculturales vividos en Chile en los últimos años es una tarea difícil porque debemos ser escépticos ante la posibilidad de acertar en el sentido que asignamos al momento circundante, porque tendemos a sobrevalorarlo, ya que la proximidad de los hechos nos hace verlos con lente de aumento, confundiéndonos sobre sus dimensiones reales. Y, sin embargo, no podemos alejar nuestra atención, atraídos porque en los últimos siete meses las cosas cambian casi todos los días. Carecemos también de una lucidez retrospectiva, la única lucidez válida, con la que podríamos apreciar que quizás nada tenía la dimensión que le concedemos. Pero hay un hecho indudable: el estallido social del 18 de Octubre en Chile. Buscando entender su origen apelaré al Informe 2015 del PNUD y a los informes chilenos a OPUS que revelan los temas sociales emergentes desde 2016.

El Informe 2015 del PNUD mostró que la desigualdad y la falta de respeto eran el contenido del malestar en Chile. La falta de respeto, el desprecio en el trato cotidiano y el no reconocimiento de la dignidad de las personas es lo que más molesta y lo que está en la base de la crítica a la desigualdad de la sociedad chilena. El maltrato es una experiencia conocida por la población. El 45% de los encuestados ha experimentado algún tipo de abuso en el último año y alrededor del 25% ha experimentado abusos en un servicio público o una empresa privada durante el mismo período, de ahí la centralidad de este tema en la vida cotidiana de las personas. (PNUD, 2015).

Los cambios en la sociedad también se revelaron cada año en los informes chilenos a OPUS (Organización para la Promoción de la Comprensión de la Sociedad, Londres), que se presentan

en la forma de un dossier en este mismo número de la revista (Acuña et al., 2020), y que presentaré muy resumidos.

En el International Listening Post de enero de 2017, los participantes del LP encontraron 4 temas emergentes en la sociedad chilena en 2016:

**1. Pérdida de confianza, inseguridad, desprotecciones e incertidumbre:** "Deterioro de la confianza con respecto a las autoridades gubernamentales, políticos, empresarios, sindicalistas y líderes religiosos, que muestran ineptitudes y/o corrupciones, lo que genera sentimientos colectivos de malestar y descrédito. El sentido de un orden compartido se desestabiliza por los múltiples actos de violencia moral que transgreden los valores, normas, estructuras y funciones que se suponen como sostenedores de una convivencia democrática y respetuosa orientada al bien común".

**2. Individualismo, indiferencia, desentendimiento de los otros y de sus vulnerabilidades:** "El individualismo está presente en las actitudes y comportamientos de los ciudadanos al participar en la sociedad. El desentenderse y la indiferencia hacia la realidad social, salvo por el valor práctico que esas relaciones puedan proporcionar, es más o menos consciente, lo que implica una selectividad hacia quien es excluido".

**3. Cinismo:** "Hay un cinismo colectivo, de participar en la farsa de que las instituciones trabajan con eficiencia y control."

**4. Empoderamiento de la ciudadanía, esperanza y desesperación:** "Los movimientos sociales surgieron con una cierta capacidad de enfrentarse al neoliberalismo y al capitalismo "salvaje" en su abrumador poder de controlar y causar efectos perturbadores en la vida de las personas y las comunidades. Los ciudadanos salen a las calles y protestan por la protección de los intereses de la comunidad, buscando deponer el sistema privado de pensiones, poner fin a la violencia de los hombres hacia las mujeres, apoyando el derecho al aborto, y reconociendo el derecho de los individuos a sus inclinaciones sexuales.

Los movimientos sociales generaron un gran número de promesas difíciles de cumplir, lo que trajo un debilitamiento de la confianza y la credibilidad de las bases ciudadanas".

**LP Enero 2018: Temas emergentes en 2107**

**1. Desolación en Identidades y miedo petrificado en la memoria política colectiva:** "El grupo experimentó una desolación ante el resultado de las elecciones presidenciales (diciembre de 2017), en las que el candidato de la derecha, Piñera, fue elegido por una amplia mayoría de votos, para gobernar el país durante los próximos cuatro años. Hay una mayoría de

chilenos interesados en su propio bienestar, en ganar dinero y en tener acceso a los bienes de consumo, dejando claro que la redención ideológica de la izquierda ha disminuido su capacidad de representar y movilizar a importantes sectores chilenos. Eso se sintió como una amenaza que rompió el concepto de lo que uno es. Surgieron incertidumbres sobre dónde llevará la elección del nuevo presidente.

La desolación se asoció a las experiencias de miedo en la memoria política colectiva del Golpe de Estado de 1973 y la Dictadura Militar, desencadenando recuerdos de los traumáticos acontecimientos del terrorismo de Estado con asesinatos, detenciones, desapariciones y exilios, que fueron muy complejos de integrar en una memoria política colectiva para reparar la sociedad.

Un par de hombres mayores expresaron su disconformidad con la desolación y el miedo que predominaban en el grupo. También transmitieron optimismo con el resultado de las elecciones, creyendo que el Presidente electo podría ser un empuje vital para renovar el desarrollo económico y el bienestar de la población".

**2. Desplazamiento del vigor político en la juventud e idealizaciones:** "El grupo abordó los desafíos que plantean las urgentes transformaciones que necesita la sociedad chilena, para reformar las instituciones y ejercer nuevos liderazgos políticos. Las posibilidades de cambio se vislumbran en la coalición política del "Frente Amplio", que aglutina a diversos grupos, movimientos sociales y pequeños partidos políticos."

**LP Enero 2019: Temas emergentes en 2018**

**1. Dilemas de la diversidad social: a) el movimiento feminista, fantasías de redención política y sus riesgos:** "En 2018 las movilizaciones sociales feministas han tenido efectos tremendos y sin precedentes en la conciencia pública de cómo en la sociedad chilena se ha institucionalizado la discriminación, la desigualdad, el castigo y la violencia extrema hacia las mujeres. La acción colectiva ha permitido procesos de cambio para corregir esta discriminación, abuso y maltrato."

**b) Inmigraciones e inmigrantes:** "hay incomodidad y culpa por la incompetencia mostrada por la sociedad y el Estado para dar un trato justo y humanitario a los inmigrantes. Los participantes en el LP mostraron un discurso predominante de aparente apreciación positiva de las migraciones y los migrantes, haciendo hincapié en que contribuyen a la diversidad social del país. Sin embargo, varias voces señalaron pronto que no todos los inmigrantes son iguales, que existe una élite con buenos modales, fácil de tratar en la vida cotidiana, respetuosa, con habilidades - nivel de educación técnica o profesional - y que logran una inserción estable en la sociedad con relativa facilidad, en

contraste con los migrantes de otras nacionalidades que son complejos en su trato con los demás, agresivos y transgresores, y con los que el trato adquiere una atmósfera de malestar.

También algunos se refieren a la "usurpación" de puestos de trabajo por parte de los inmigrantes. Algo similar ocurre con su acceso a la salud y la educación.

**2. Necesidades de sentido, confianza y protección:** "Los creyentes católicos y la sociedad han experimentado angustia, conociendo los muchos casos de abuso psicológico y sexual cometidos por sacerdotes, con horror porque las víctimas eran niños y jóvenes sin la posibilidad de discernir la maldad. Un mal que ha sido muy traumático también para las familias. Del mismo modo, los participantes en el LP mostraron malestar y rabia por la corrupción que afecta a la institución policial chilena."

**LP Enero 2020: Temas emergentes 2019**

**1. Compartiendo preocupaciones y experiencias:** "La memoria de lo sucedido en 2019 en Chile fue muy selectiva, centrándose principalmente en las experiencias explosivas y violentas de los movimientos sociales que afectaron a la sociedad durante los últimos tres meses del año: octubre, noviembre y diciembre, y continuaban en enero.

La inesperada, continua y creciente explosión de los movimientos sociales socavó el funcionamiento de las instituciones al superar la capacidad de las autoridades gubernamentales para restablecer el orden público. En esas circunstancias, los ciudadanos vivieron experiencias de anomia que alteraron sustancialmente el significado convencional de las identidades individuales, las familias, las narrativas y su participación en los papeles de la sociedad. El estallido social, en la experiencia de la gente, mostró una cara oculta de Chile que había hecho invisibles las enormes desigualdades a nivel económico y social, el abuso, el sufrimiento y la injusticia que afectaban a la mayoría de la población del país. En este contexto, los participantes pueden comprender la rabia y la violencia expresadas por una gran masa de ciudadanos contra el sistema capitalista neoliberal, social y económico, tan injustamente discriminatorio entre los poderosos y los que sufren una vida de precariedad en la salud, la educación, la protección social y el trabajo.

Los participantes en el LP expresaron su temor a la espiral de violencia desencadenada por los movimientos sociales en sus batallas con la policía, con sus arrestos, atropellos, heridos y muertos, en medio de saqueos y barricadas. Sin saber cómo afrontarlo, excepto retirándose, aparte de una joven que participó activamente en las batallas con la policía, sintiendo el agotamiento emocional y físico de luchar en tales eventos. Los

participantes lamentan no haber encontrado espacios contenedores que faciliten la conversación y la expresión de sus emociones, especialmente en el trabajo, donde la escucha recíproca hubiera podido contribuir a crear acciones constructivas para intervenir en el apaciguamiento de la violencia.

La preocupación terminó con un tono emocional de desolación y desesperanza por el futuro inmediato de la sociedad chilena, pues no se observa una autoridad institucional fuerte, suficientemente legitimada, ni un liderazgo político que pueda superar efectiva y prontamente la fragmentación extremadamente violenta que se ha evidenciado en los últimos meses. Más bien está el pesimismo de que la violencia va a recrudecer con igual o mayor intensidad cuando se inicie el año laboral en el próximo marzo 2020, al término del período veraniego."

### Chile, marzo de 2020

La luz de esperanza fue el acuerdo para una nueva Constitución. El 15 de noviembre de 2019 casi todos los partidos políticos del país firmaron un documento que fijó un plebiscito de entrada, el 26 de abril de 2020, para una nueva Constitución, con alternativas para redactarla en 9 meses, y un plebiscito para confirmarla.

En marzo de 2020 se reactivó la violencia, con batallas entre la "primera línea" (estudiantes, "capuchas"; "barras bravas" del fútbol; "narcos" y "anarcos") con la policía en las zonas cero de las grandes ciudades.

El 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, se realizó un gran encuentro pacífico de más de un millón de mujeres en la "zona cero" de Santiago.

Y el 3 de marzo se diagnosticó al "paciente cero", el primero con el coronavirus en Chile, que pasó casi desapercibido, pero la epidemia se extendió rápidamente, y con ella el miedo de la gente y las cuarentenas forzadas que lo cambiaron todo. En pocos días, el tema y el tono de la política sufrieron un cambio significativo: Del lenguaje confrontacional y la descalificación pasamos al discurso de la solidaridad y la unidad; de la reivindicación de los derechos, a los deberes y la compasión; de la consigna de luchar hasta vencer al otro, en el cuidado del prójimo; de las soluciones mágicas y radicales a la formulación de preguntas complejas, como cuántos sacrificios estamos dispuestos a hacer para salvar vidas; de la exigencia de participación a la exigencia de liderazgo.

El Presidente Piñera por su manejo de la situación subió del 9% de aprobación al 21%. Pero el malestar social probablemente sólo se pospuso. Así como el plebiscito para la nueva Constitución, que tuvo que ser pospuesto para el 25 de octubre.

## Informe Listening Post, abril 2020

*"Ciudadanas y Ciudadanos Reflexivos, Sociedad Chilena y COVID19"*

Se realizó online en adaptación a las circunstancias que impone el COVID 19.

### Tema 1: Teletrabajo y papel del Estado

La modalidad de trabajo *online* concita mucha atención, por ser una transformación laboral y del empleo, muy sincronizada con la pandemia en Chile. Hay perplejidad por la forma veloz e inmediata con que ocurre esa transformación, instalándose con notable obediencia masiva en trabajadores/as y ciudadanía, sin una postura de acción crítica. ¿Dónde estaba el colectivo de trabajadores, para acatar así, en silencio, la transformación, que con el correr del tiempo se mostró con efectos indeseables para trabajadores y trabajadoras?

En las reflexiones, el teletrabajo es entendido como forma de dominación por la derecha política y los intereses de la elite conservadora, de acumular ganancias económicas, ejercer control social, político y laboral a costa de la vulnerabilidad de trabajadores, quienes no pueden hacer valer sus intereses.

También se dan reflexiones, especialmente en mujeres, que hacen apreciaciones positivas de esa modalidad laboral. Se aprecia que las personas controlan el tiempo y carga de tareas, se dan oportunidades para una vida más pausada, dando nuevos significados en la vida personal y con la familia, con beneficios impensables en el trabajo presencial. Pero queda mucho camino por andar para que el teletrabajo proteja, dé confianza y sentido a trabajadoras/es.

Señalan que el Estado ha cumplido una función de dominación política central en el control de la ciudadanía, decretando confinamientos territoriales, vigilando, castigando, regulando cuerpos y mentes, teniendo gran influencia en la definición de la realidad sanitaria. El intento de mantener las actividades económicas durante la pandemia resulta contradictorio con las grandes urgencias de cuidar la salud de la ciudadanía.

El Estado ha barrido con el simbolismo de La Plaza de la Dignidad, que se estableció con el estallido social. Las esperanzas de que algo nuevo podía emerger en la sociedad después de ese estallido, se ven ahora como inviables por el control político que la derecha tiene sobre el país. La continuidad del toque de queda se ha naturalizado en la vida de Chile, es un retorno a los tiempos de la Dictadura.

También hay voces que indican el papel protector esencial que ha cumplido el Estado en la sociedad durante la peste. El Estado

se ha erigido como organizador y ejecutor de medidas políticas, económicas y sanitarias para atender necesidades básicas de la población. Sin el Estado y sus instituciones habría sido imposible dar protección, al menos básica, para la población en la pandemia. En la apreciación positiva del Estado se levanta el interrogante de cómo, en una sociedad futura de Chile, la ciudadanía tendría que establecer un proyecto donde el Estado tenga un papel eje en el bienestar de la gente.

### Hipótesis socioanalítica

Los efectos del COVID 19 inducen a que los ciudadanos se coludan inconscientemente con las decisiones que toman autoridades, principalmente del gobierno a través del Estado. Esa colusión envuelve estados regresivos, que inconscientemente, llevan a la ciudadanía a la identificación proyectiva con el Estado y sus agentes, reprimiendo los resentimientos que tienen con esa institucionalidad. De esa forma hombres y mujeres se ven liberados de encarar con discernimiento las ansiedades psicóticas que les afligen. Entre ciudadanía y el Estado se refuerzan relaciones de dependencia, con el propósito de recibir la protección de agentes a quienes atribuyen fantasías de poder omnipotente y omnisciente. En esas circunstancias, la ciudadanía proyecta la autoridad personal en el Estado.

También se sostiene que las personas incorporan el mito salvador de la institución de la familia como último baluarte de protección y seguridad en la pandemia, diluyendo, en esa idealización, el desarrollo de pensamiento en la vida familiar y desconociendo cómo en el interior de la institución familiar suelen abrirse nuevos frentes de batalla en la convivencia humana, en medio de la lucha contra el virus.

### Tema 2: Incertidumbres del COVID-19

El virus, en su presencia sin fecha de término, ha destruido los referentes institucionales que deparaban significados socialmente compartidos que permitían pensar el futuro en proyectos probables de realizar. En lo más elemental, tener empleo digno, formar familia, protegerla, y tener desarrollo humano que depare bienestar, todo lo cual, ante la pandemia resulta imposible de siquiera soñar, dadas las enormes incertidumbres. El mundo está desplomado y junto con ello se desploma el sí mismo en las personas.

Las ansiedades son grandes porque no se sabe qué hacer, reconociendo que el futuro se construye considerando el presente y también se nutre del pasado. Es complejo o imposible trazar proyectos en que los supuestos dejan de tener validez en horas o días. Las personas necesitan de la improvisación adaptativa inmediata, aprender a deshacer narrativas arraigadas en la historia, e incluso, en el pasado reciente inmediato.

El instinto impulsa a luchar por la existencia, a no claudicar ante la muerte, persistir en el aliento de estar vivo. Porque a través de ese instinto son posibles otros significados menos individualistas que ponen la mirada en otros. Los hijos son agujones de sobrevivencia para padres y madres.

La sociedad chilena es precaria en la oferta de seguridad, protección y certezas para una gran parte de la población: pobres, ancianos, inmigrantes, niños. Y da salvatajes para las incertidumbres de la ciudadanía que apelan a mantener confianza en el gobierno, tener fe en el capitalismo, en los empresarios, en militares, en la vocería sanitaria oficialista, en que estando todos unidos se saldrá triunfantes del coronavirus.

### Hipótesis

El COVID-19 ha sido y es un cambio catastrófico sin precedentes en el mundo y en Chile. Las personas que participan en el LP dan testimonios de procesos inconscientes en la sociedad chilena ante el monumental cambio, aún inentendible, de la pandemia. Esos procesos originan pavor en la gente por el radical dilema de cómo sobrevivir, sorteando, al menos temporalmente, a la muerte individual y de los más próximos. Asociadas con ese pavor, existen ansiedades psicóticas difíciles de abordar con lucidez. En esas circunstancias toma relevancia el dictum que Bion establece para individuos y grupos, enfrentados a cambios catastróficos: necesitan hacerlo sin memoria ni deseo. Tarea casi imposible de realizar, por lo que se observa en la sociedad chilena una predisposición ciudadana a protegerse en defensas colectivas institucionales, en el gobierno, en acciones de autoridades, en narrativas oficialistas, que formulan un cauce de cuasi normalidad en la vida de chilenas y chilenos. De esa forma se evita pensar sobre una realidad que es caótica.

### Tema 3: Polaridades en la mente

“Los participantes refieren las polaridades oscilantes que viven en sus mentes ante el virus en la sociedad chilena. Debatirse entre la vida y la muerte; si habrá aprendizajes y cambios, o es una crisis de decadencia individual y social, sin saber a dónde puede llevar; si hay capacidad de liderazgo o reacciones compulsivas agitadas por ansiedades. ¿Cuál es la temporalidad del virus?, ¿en qué lugar está uno? Verse obligado a sostenerse y estar listos para no poder hacer nada.

Estas polaridades, influidas por autoridades, llevan a seguir actividades como si nada hubiera ocurrido; es lo que ocurre en Universidades y colegios, donde se hacen clases *online* para que no se note la anormalidad caótica. Por otro lado señalan la necesidad de soltar el control, sin resistencias a la crisis; no hay certezas que duren más de 24 horas; tolerar las contradicciones; si se declaró cuarentena o no, si se tiene empleo o no. Si es

posible tener un mañana, una nueva sociedad más solidaria, o más violenta y autoritaria.

Por otro lado la pandemia ha significado golpes durísimos al narcisismo de líderes mundiales y locales que han planteado el fin de la historia a través de la globalización y el capitalismo voraz. Resulta grato ver cómo la pandemia ha conseguido recuperaciones en la biósfera, en la flora y fauna, con aguas oceánicas más limpias, con ciudades sin contaminación, mostrando que es posible un mundo mejor.

### Hipótesis socioanalítica

El asunto de las polaridades sugiere que la gente, individual y colectivamente, es asolada por ansiedades a las que expone la pandemia. Las polaridades son interpretadas como oscilaciones entre la *posición esquizo-paranoide* y la *posición depresiva*, en el nivel de individuos. El estado predominante significará formas distintas de afrontar las consecuencias del virus. El estado esquizo-paranoide supone que la persona reacciona, inconscientemente, con defensas primitivas ante ansiedades: proyección, escisión, e idealización, entre otras. El estado depresivo considera que la persona se contacta con la realidad como un todo, pudiendo pensar sobre ella y sentir y elaborar las emociones a las que expone dicha realidad. Lo más significativo es que los individuos pueden integrar con conciencia las polaridades, sin que haya, necesariamente, dominio permanente de reacciones impulsivas. De igual modo, en la esfera del comportamiento colectivo, la mentalidad grupal como totalidad, incide también en las respuestas de individuos. Supuestos básicos, dependencia, *lucha/fuga* y *apareamiento*, pueden obnubilar la capacidad de pensamiento llevando a que en los individuos domine, en forma inconsciente, la irracionalidad y destrucción.

## 3. La angustia social y la necesidad de apoyo social

El 3 de junio se cumplieron tres meses de la llegada del coronavirus, y aún lejos de superar la pandemia, los 113.600 contagiados y los 1.275 fallecidos acumulados, así como el sistema de salud al borde del colapso dan cuenta de un escenario muy complejo para el país.

El estallido social y la pandemia y las medidas de confinamiento obligadas han provocado una crisis económica, con gran impacto en las empresas de todo tamaño, en desempleo formal y en el trabajo informal y por tanto en la capacidad de generar ingresos de las personas. Todo esto genera miedo, incertidumbre y estrés. La mayoría de nosotros en Chile hemos pasado por la fase de *alarma*, y ahora estamos en la fase de *resistencia* del estrés biológico. Este estado se mantendrá por un tiempo más, indeterminado, con angustia emocional; puede predominar la ansiedad o la depresión.

La crisis social necesita intervenciones y soluciones políticas, sociales y económicas. Y los individuos y las comunidades también necesitan apoyo social e intervenciones psicosociales.

Un mediador vital, y "amortiguador" contra los acontecimientos negativos de la vida es el apoyo social: "los recursos proporcionados por otros" (Cohen & Syme, 1985 p. 4). Ese apoyo desempeña un papel importante, aunque complejo, en la forma en que los individuos evalúan y hacen frente a las difíciles circunstancias de la vida. Cabe esperar que el apoyo social sea de particular importancia en situaciones en que las personas dependen de los amigos, la familia y otras redes informales simplemente para sobrevivir en condiciones económicas o sociales difíciles. (Goodwin et. al, 2002)

*Hobfoll* (1988) encontró que las intervenciones de apoyo social pueden ser especialmente eficaces durante las crisis. Esto se debe a que, durante las crisis, los individuos están más dispuestos a probar nuevos enfoques para resolver sus problemas porque las estrategias "probadas y verdaderas" están cayendo. Por estas razones, la prestación de apoyo a grupos o individuos puede resultar eficaz, incluso entre personas que normalmente no considerarían la posibilidad de pedir ayuda a extraños o de compartir problemas personales. Esas relaciones pueden resultar útiles incluso si no alcanzan niveles de intimidad profunda o si sólo se utilizan durante un breve período de crisis. La prueba de ello es la experiencia de los soldados, en la que el apoyo de los compañeros y los oficiales sostienen a los hombres durante el estrés extremo (Solomon, Mikulincer y Hobfoll, 1987). La razón de que esos esfuerzos tengan éxito es que a menudo se obtiene un breve pero intenso nivel de intimidad cuando se encuentran altos niveles de estrés.

El apoyo social, si se presta de manera eficaz, es un recurso valioso, logrando que las personas hagan frente a los factores de estrés. Su potencial para promover la salud y el bienestar ha llevado a los investigadores a elaborar intervenciones psicosociales que procuran mejorar el apoyo social, ya sea aumentando la red social de las personas mediante la incorporación de nuevos proveedores de apoyo (por ejemplo, con el apoyo de los pares o los servicios de apoyo prestados por profesionales de la salud) o mejorando el apoyo dentro de su red social natural (por ejemplo, mediante la capacitación en oficios o enfoques psicoeducativos). (Sullivan K, Dávila J. 2010).

Se pueden mejorar o desarrollar varios recursos para facilitar la resistencia al estrés. Entre ellos figuran el dominio, la autoestima, el lugar de control interno, el ingenio, la resistencia, la flexibilidad, la destreza social y la conciencia de sí mismo. (Hobfoll, 1988)

Collins y Feeney (2000) investigaron los procesos de búsqueda de apoyo y cuidado en las relaciones íntimas de las parejas de novios, cuando un miembro de la pareja (buscador de apoyo) reveló un problema personal a su pareja (cuidador). Los resultados indicaron que cuando los buscadores de apoyo calificaron su problema como más estresante, se involucraron en un comportamiento de búsqueda de apoyo más directo, lo que llevó a sus parejas a responder con formas de cuidado más útiles. La respuesta de los cuidadores llevó a los buscadores a sentirse cuidados y a experimentar una mejora en el estado de ánimo. Las parejas con relaciones más funcionales se involucraron en interacciones de mayor apoyo, y las percepciones de los participantes sobre su interacción estaban sesgadas por la calidad de la relación y el estilo de apego.

En este modelo hay un gran parecido con el modelo de Reis y Shaver de la intimidad (1988), teoría basada clínicamente en relaciones terapéuticas. En su investigación previa Reis concluyó que la interacción de la intimidad era el mejor predictor del apoyo de la estima y el apoyo de la pertenencia al grupo. Y que los sentimientos de apoyo social se derivan más de la intimidad que de cualquier otra característica de la interacción social. (Reis, (1984).

Reis y Collins (2000) investigaron las propiedades de las relaciones y las interacciones pertinentes para el apoyo social, identificando los procesos interpersonales que subyacen a uno o más tipos de apoyo social percibido. Un aspecto importante resultó ser la percepción de la respuesta de la pareja o compañero, en que "la intimidad es un proceso cardinal, definido como el sentimiento de ser comprendido, validado y cuidado por los compañeros que son conscientes de los hechos y sentimientos centrales de la autoconcepción de uno mismo" (Reis & Shaver, 1988). Contribuyen a esta percepción la confianza (la expectativa de que se puede contar con que los compañeros respeten y satisfagan necesidades importantes) y la aceptación (la creencia de que los compañeros lo aceptan a uno por lo que es). La empatía también es pertinente porque indica la conciencia y el aprecio por el ser básico del compañero.

Reis y Collins subrayan la importancia de la intimidad tanto en la relación psicoterapéutica como en el apoyo social. Podríamos decir que la intimidad de la interacción es de alguna manera una bisagra entre ambos dominios. Y, como corolario, que los profesionales en estos dominios, psiquiatras y psicólogos, pueden tener en la relación de intimidad lograda con los pacientes y con las personas necesitadas de apoyo una forma de acceso y una herramienta útil en ambos campos.

Guillermo de la Parra (2000) afirma que en el trabajo psicoterapéutico existe un '*continuo expresivo -de apoyo*', en el que dos

son los factores de cambio más importantes: uno es el insight (autocomprensión intuitiva y emocional, a menudo en respuesta a una interpretación) y el otro la experiencia emocional que incluye los factores de la relación de la diada terapeuta-paciente, que a su vez cataliza los cambios en la autoestima, el funcionamiento del ego, las relaciones interpersonales, etc.

"Llamaremos expresiva a una terapia más cercana al polo del '*insight*' ya que buscará la '*expresión*' de los sentimientos ocultos e inconscientes del paciente. A una terapia más cercana a la promoción sistemática de la mejora de la relación terapéutica la llamaremos de apoyo. (...) constantemente, en diferentes momentos, en el mismo paciente y a través de diferentes pacientes, según la indicación, nos movemos entre los polos del continuo expresivo-apoyo". (De la Parra, 2000).

### Intervenciones psicosociales en Chile

En un esfuerzo por dar tratamiento e intervenciones psicosociales, el Ministerio de Salud y las universidades de Chile aumentaron hace años la formación de psicólogos y psiquiatras. En 2001 se creó el "Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría", dando más lugar a los profesionales de la salud mental en el Sistema de Salud Pública. Los psicólogos son por mucho la "primera línea" a cargo de la salud mental en los centros de atención primaria del sistema público.

En abril de 2017, había en Chile 1.230 psiquiatras acreditados para adultos (474 en los servicios públicos) y 313 para niños y adolescentes (143 en los servicios públicos). 7 a 8 psiquiatras por cada 100.000 habitantes, (sólo el 3% de los 41.623 médicos en Chile.) Y había 48.663 psicólogos y 4.133 terapeutas ocupacionales inscritos en el Registro Nacional de Profesionales de la Salud. (Ministerio de Salud, 2017).

Según el Ministerio de Salud, en la pandemia que afrontamos, con temor e incertidumbre y en aislamiento por cuarentena, ha habido un incremento de ansiedad, tensión y labilidad emocional, estrés postraumático y trastornos del sueño, así como de violencia intrafamiliar. Además ha crecido la prescripción y uso de medicamentos ansiolíticos, y la demanda por atención de salud mental, sobre todo en los consultorios, que se acumula como lista de espera. En promedio, hay un alza de demanda del orden del 40%. Por ello el Ministerio de Salud elaboró una Guía Práctica de Bienestar emocional para la Cuarentena en tiempos de COVID-19 (MINSAL, 2020) y está implementando un plan de salud mental dirigido a grupos vulnerables o de riesgo como personal de salud, población con patologías psiquiátricas anteriores y los entornos de enfermos con covid-19, así como a apoyar la gestión de programas de apoyo e intervención psicosocial en la atención primaria de salud (APS), de forma de garantizar atención psicológica oportuna y continuidad a los tratamientos.



El plan Saludablemente tendrá tres focos: a) fortalecer la red de apoyo telefónico "Salud Responde", dando orientación en todo tipo de problemas de salud. b) operativos de atención en los centros de salud familiar, donde se aumentará la cantidad de psicólogos para trabajar esta crisis y c) la instalación de una plataforma web en la que todos los beneficiarios de Fonasa podrán agendar consultas con psicólogos o psiquiatras de forma gratuita vía telemedicina. La idea es dar apoyo emocional pero que la gente no tenga que ir a un recinto de salud si no es necesario.

La terapia se ha democratizado: *todos* necesitamos escucha.

## 4. Intimidad en la relación psicoterapéutica en tiempos de crisis.

### Miedo a la intimidad

El contexto social en Chile antes del coronavirus había fomentado la desconfianza y el miedo, o incluso la ausencia de intimidad, y a menudo en su lugar había generado sus opuestos: aislamiento, soledad y alienación. Y el virus epidémico ha forzado el aislamiento, la distancia social y la desconfianza. Y el confinamiento en familias. El aislamiento nos priva del conjunto de cosas invisibles que nos refuerzan diariamente. Ya no se empieza cada día en una línea de base neutral. "Tengo el amor de mi familia, tengo un propósito y un logro, la satisfacción del trabajo." Ya no tenemos ni siquiera los pequeños placeres. La pandemia nos quitó buena parte del apoyo social.

Al mismo tiempo, la gente se da cuenta de su necesidad y deseo de intimidad, y las relaciones íntimas, especialmente en las familias y las parejas, se consideran un refugio, un escape de la alienación en el lugar de trabajo, del aislamiento en la comunidad y del anonimato social. Esto puede ser confirmado socialmente por uno de los sorprendentes pero consistentes hallazgos de las encuestas en Chile durante la crisis social, resumida en: "Yo y mi familia y cercanos estamos bien, pero nuestro país está mal."

### La intimidad en la relación terapéutica en la crisis social

¿Qué sucede con las posibilidades de lograr y mantener la intimidad en la relación psicoterapéutica en un contexto de crisis social? ¿Qué tan sólida y robusta puede ser, una vez lograda, para resistir importantes cambios ambientales e incluso constituir un apoyo personal y un refugio en esa adversidad?

Busqué una respuesta en mi propia experiencia. Primero revisé en mi memoria las relaciones psicoterapéuticas logradas con mis pacientes en cuanto a la intimidad. Pacientes que no olvidamos, pacientes que uno lleva en la memoria y que, aunque hemos

dejado de vernos, cuando reaparecen se establece una conexión inmediata y como si no hubiera pasado un día. Me sorprendió la eficacia de los procesos de construcción de la intimidad en la relación psicoterapéutica, y cómo se mantuvo a pesar de la crisis que estábamos viviendo. En el brote social acordamos con los pacientes continuar con la psicoterapia, ajustando el horario de las sesiones, y eso funcionó muy bien. Ese descubrimiento me hizo pensar que tenía una buena hipótesis:

*La intimidad lograda en las relaciones psicoterapéuticas las hizo sólidas, capaces de resistir importantes cambios ambientales.*

Y sí, la calidad de la interacción íntima se mantuvo.

Sin embargo los trastornos de adaptación (por estrés) fueron aumentando como motivo habitual de consulta psiquiátrica, y ese trabajo fue cada vez más de apoyo social. Para ver qué ocurría con mis pacientes en psicoterapia seleccioné 117 fichas de pacientes cuya última sesión fue en el periodo de enero de 2018 hasta fines de marzo de 2020, y los dividí en dos categorías: 1) afectados por la crisis social, por lo que la crisis en sí era un tema importante que de alguna manera cambió el escenario de la relación psicoterapéutica, y 2) no afectados, por lo que pudimos seguir trabajando sin cambios.

Y, en total, 83 no se vieron afectados y 58 sí. Con una diferencia importante: en el periodo de enero de 2018 a septiembre de 2019, 60 pacientes no fueron afectados y 24 sí. Pero a partir de octubre de 2019, con el inicio del estallido social, la proporción cambió: 34 se vieron afectados y 19 no se vieron afectados.

En los afectados por la crisis social, 10 pacientes sufrieron a causa de los disturbios sociales, la incertidumbre y la violencia directa en un caso. En el resto la crisis empeoró los problemas familiares: 13 casos; problemas de pareja: 8 casos; problemas laborales: 8 casos; situación personal: 7 casos; envejecimiento: 3 casos; pérdidas: 3 casos; ser previamente víctima de abuso sexual: 3 casos; problemas de salud: 3 casos.

Así, tuve que matizar la primera hipótesis añadiendo, en ese momento de crisis social, *la importancia de la intimidad lograda en la psicoterapia como fuente de apoyo personal y social*. Así como en mi trabajo médico como psiquiatra, también sucedió, tal vez en menor grado, con los pacientes en la psicoterapia. *En muchos casos la psicoterapia se acercó más a la terapia de apoyo.* (Olivos, 2015).

### La intimidad en la relación terapéutica en tiempos de pandemia

El 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud declaró que el brote de coronavirus era una pandemia, y con ello, irrum-

pen el temor a la muerte, el aislamiento forzoso y el distanciamiento físico. El 16 de marzo comienza la cuarentena en mi comuna, con la obligación de aislarnos, y terapeutas y pacientes no pudimos ya reunirnos en persona, cara a cara, sino *online*, en línea, a través de plataformas tecnológicas y la pantalla del computador o los teléfonos.

Un efecto inicial concreto fue por ejemplo que en marzo, producto de la pandemia, la venta de bonos FONASA de atención médica en Concepción cayó a sólo el 20% del total que se espera en un año normal. A fines de marzo, Fonasa puso en marcha el sistema de teleconsultas con 39 prestaciones: medicina general, 29 de especialidades, más psicoterapia, fonoaudiología y nutrición, a las que recientemente se agregaron siete adicionales de traumatología, kinesiología y neurología pediátrica. Con esto en Concepción a fines de abril la venta de bonos de atención subió al 50%, más que duplicándose a través de consultas remotas.

### Psicoterapia en línea

En mi práctica personal, inicialmente los pacientes que continuaron el tratamiento online fueron principalmente aquellos en psicoterapia. Y, fundamentalmente, aquellos que habían sido afectados por la crisis social, según la casuística señalada. Probablemente necesitaban más el tratamiento, y contaban más con él. En esos casos, se pudo mantener con facilidad una relación íntima a través de la pantalla, superando las dificultades que a veces se dan con el entorno tecnológico.

Resumiendo la experiencia de un grupo cercano de terapeutas, este cambio de formato al principio causó algunas molestias en algunos pacientes y terapeutas, porque para algunos no es fácil tener un lugar privado en casa. Y los niños, que también están en cuarentena, a menudo tienen que ser atendidos. Otros no tenían experiencia previa en el uso de métodos de videollamadas.

A lo largo de los días todos hemos ido cambiando de opinión. Algunos pacientes han encontrado alternativas para lograr la privacidad como el uso de auriculares, o conectarse desde un lugar más aislado en el jardín o desde un coche. Algunos prefieren no ser vistos y se acomodan más a la llamada telefónica; otros han encontrado que la forma de visión facial y el enfoque virtual mejoran la atención y la intimidad.

Algunos, muy pocos, prefieren no tener sesiones en línea, y las posponen hasta que puedan estar cara a cara.

Y ahora, cuando llevamos varias semanas en cuarentena, la práctica psicoterapéutica se ha visto afectada. Ha disminuido la demanda por sesiones terapéuticas, también por motivos económicos. En el mes de mayo he tenido 96 consultas y sesiones, de 59 pacientes distintos, la mitad de lo habitual en tiempos de tranquilidad, atención presencial y economía normal. Y he respondido a muchas llamadas para recetas, preguntas y demandas de apoyo y consejo. También para hablar con pacientes hospitalizados por COVID o que viven en hogares en que hay contagiados para que toleren la internación, así como con familiares de fallecidos por la infección.

No sabemos con certeza cuándo pasará la pandemia. Por sus características aunque pase este primer brote tendremos que vivir por un tiempo prolongado con temor al virus, ya que por la poca inmunidad que provoca en los asintomáticos, tendremos nuevos brotes y nuevas cuarentenas, porque tardaríamos un tiempo muy largo en conseguir inmunidad de rebaño, y a un costo intolerable e inaceptable de muertes, mientras no dispongamos de una vacuna. Y mientras tanto, ¿volverá la violencia a nuestro país? ¿Cuándo nuestro país, y nosotros, volveremos a estar en calma? ¿Cuándo podremos volver a trabajar normalmente?

### Conclusiones

*Así pues, aunque la intimidad en la psicoterapia es una cualidad de la relación que, una vez lograda, puede ser muy resistente a un contexto social adverso, y servir como un medio de cambio y desarrollo personal, y también como un medio de apoyo personal y social, puede verse afectada si la adversidad supera un nivel tolerable y persiste durante un tiempo prolongado, afectando las posibilidades concretas de la práctica psicoterapéutica.*

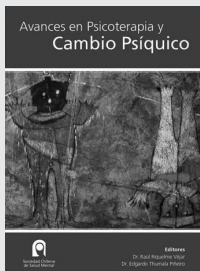
La consulta psiquiátrica y la terapia psicológica online han ido dando respuestas, y presentan posibilidades pero también limitaciones, que deben ser investigadas más amplia y profundamente. Presentan ciertas restricciones en la práctica y los procesos, y se han reportado como exigentes y cansadoras para los terapeutas.

Todos estamos experimentando nuevas situaciones, y el reto para los terapeutas es encontrar la mejor manera de mantener los lazos terapéuticos, manteniendo la intimidad, la resonancia empática y la comprensión de las emociones que nos inundan en estos momentos complejos.

## Referencias

- Acosta Lorena (2015). Walter Benjamin en torno a la constelación crítica: entre el veneno materialista y el mesianismo político. *Mutatis Mutandis: Revista Internacional de Filosofía*, no. 5, diciembre de 2015, pp.15-30
- Acuña E; Sanfuentes M; Rojas C; González C; Reyes G; Subiabre JP. (2019) Ciudadano Reflexivo, Experiencias y Preocupaciones sobre la Sociedad Chilena en el Periodo 2016-2019. *Psiquiatría y Salud Mental* 2020, XXXVII, N° 1/2, 5-23.
- Bruner, J. (1990). *The Jerusalem-Harvard lectures. Acts of meaning*. Harvard University Press.
- Cohen S., Syme SL. Chapter 1. Issues in the Study and Application of Social Support. In S. Cohen & S.L. Syme (Eds.) (1985). *Social Support and Health*. San Francisco: Academic Press.
- Collins N., Feeney B. (2000) A Safe Haven: An Attachment Theory Perspective on Support Seeking and Caregiving in Intimate Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000, Vol. 78, No. 6, 1053-1073.
- Cushman, Philip (1995). *Constructing the Self, Constructing America: A Cultural History of Psychotherapy*. Da Capo Press, , 430 pp.
- De la Parra G. (2000): *Psicoterapia Dinámica: El continuo Expresivo-de apoyo*. En Heerlein A.: *Psiquiatría Clínica*. Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Santiago de Chile.
- Goodwin, R., Allen, P., Nizharadze, G., Emelyanova, T., Dedkova, N., & Saenko, Y. (2002) Fatalism, Social Support and Mental Health in Four Former Soviet Cultures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1166-1171.
- Hobfoll Stevan (1988) *The Ecology of Stress*. Hemisphere Publishing Corporation. USA, 344 pp.
- Kottler, Jeffrey A. *On being a Therapist*. 4th ed. 2010. John Wiley & Sons.
- Olivos Patricio. (2015) *Psicoterapia de apoyo. Historia y fundamentos. Estrategia y técnicas*. *Psiquiatría y Salud Mental*, 2015, XXXII, N° 1, 33-45
- Olivos P. (2019) *Intimidación en la relación psicoterapéutica*. *Psiquiatría y Salud Mental*. XXXVI, N° 3/4, 109-118. [https://www.academia.edu/42931481/Intimidacion\\_en\\_la\\_relacion\\_psicoterapeutica](https://www.academia.edu/42931481/Intimidacion_en_la_relacion_psicoterapeutica)
- Ministerio de Salud de Chile. *INFORME SOBRE BRECHAS DE PERSONAL DE SALUD POR SERVICIO DE SALUD*, Santiago, abril 2017.
- MINSAL Chile (2017) *Guías Clínicas AUGE Para el tratamiento de la Depresión en personas mayores de 15 años: Actualización en Psicoterapia*. Mayo 2017
- MINSAL Chile (2020) "Guía práctica de bienestar emocional" Link de descarga: <https://bit.ly/2yk2Jz2>
- Mosgaard Jacob. (2018) Chapter 1. *Therapy as Anthropology*. In: *Cultural Psychology of Intervention in the Globalized World*, 2018. Information Age Publishing. Schlieve, Chaudhary and Marsico, eds.)
- Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo (PNUD), junio 2017. *DESIGUALES Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile* [www.desiguales.org](http://www.desiguales.org) [www.cl.undp.org](http://www.cl.undp.org) © Uqbar Editores
- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. In S. W. Duck, D. F. Hay, et al. (Eds.), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367-389). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Solomon Z, Mikulincer M, Hobfoll S. Department of Mental Health Israel Defense Forces Medical Corps. Objective Versus Subjective Measurement of Stress and Social Support; Combat-Related Reactions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* W87. Vol. 55, No. 4, 577-583.
- Sullivan K, Davila J. (2010) Eds. *Support Processes in Intimate Relationships* 2010 Oxford University Press. New York. 383 pp.)

## "AVANCES EN PSICOTERAPIA Y CAMBIO PSÍQUICO"



Este libro reúne a destacados especialistas chilenos y extranjeros en el intento de dilucidar los mecanismos y factores que promueven el cambio en las personas.

Los Editores son psiquiatras, iniciaron juntos sus estudios de Medicina en la Universidad de Chile, en 1969. Se han interesado especialmente en el trabajo en Salud Mental. El Dr. Riquelme primero como director del Hospital Psiquiátrico de Putaendo y posteriormente como Director del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak", mientras el Dr. Thumala formó y coordinó los tres primeros centros de salud mental comunitarios intersectoriales en el SSMO en la década de los 80. Paralelamente, ambos han ejercido como psicoterapeutas. El Dr. Riquelme formándose como psicoanalista y el Dr. Thumala como terapeuta familiar y luego como terapeuta grupal psicoanalítico.

Número de páginas: 464