

EL ESPEJO

Psicología clínica

Revista Nº 74, año 32. Sept 2021

- Reseña: Trabajo sanitario en la pandemia por Covid-19. Malestar Psíquico, Conciencia de Mortalidad y Fatiga Laboral.
- Estudio: Entrenamiento en la Mente Compasiva (EMC) y su aplicación a problemáticas psicosociales.
- Reseña: La Construcción del Cambio, reseña de Libro La Construcción del Cambio Terapéutico.
- El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha: Relectura. Dra. María Elena Gorostegui.
- Nueva edición revista Terapia Psicológica.

DIRECTORIO 2021-2024

Ps.Dr. Álvaro Quiñones
Presidente (I)

Dr. María Elena Gorostegui A.
Tesorera

Ps. María Eugenia Astorga.
Secretaria Ejecutiva

Ps. Susana Ifland
Directora y Paspresident

Ps. Dr. Jaime Silva
Director

Ps. Dr. Alfonso Urzúa.
Director

EQUIPO DE APOYO

Francisca Orellana.
Periodista

Marcia Sáez P.
Secretaria

Erika Maureira T.
Recaudadora

www.scpc.cl
+56222090286

- Editorial 03
- Reseña: Trabajo sanitario en la pandemia por Covid-19.
Malestar Psíquico, Conciencia de Mortalidad y Fatiga Laboral 05
- Entrenamiento en la mente compasiva (EMC) y su aplicación a
problemáticas psicosociales. 10
- Reseña: La Construcción Del Cambio recensión de Libro:
La Construcción del Cambio Terapéutico 16
- El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha: Relectura 19
- Nueva edición revista Terapia Psicológica 25
- Cartas a la Directora 26

Editorial

Queridos todos:

Nos complace presentarles nuevamente nuestra *Revista El Espejo*, superando dificultades y contratiempos que parecen ser la tónica de estos últimos números: crisis sociales y más aún, la irrupción del Covid 19 que significó una amenaza cierta para la salud pública y para el bienestar de toda la humanidad, situación de la que todavía estamos resintiendo las consecuencias.

Por tercera vez, como Directorio, hemos debido suspender un evento que reunió durante muchos años nuestros esfuerzos y que constituye un motivo de legítimo orgullo para la Sociedad. Se trata del Congreso que debía realizarse a fines de octubre o principios de noviembre de este año, pero nuevamente la situación de pandemia, aunque ya casi controlada, no nos permitió programarlo como hubiéramos querido, es decir, presencial, de manera que fuera además de un encuentro de ideas, un encuentro de personas que trabajamos en lo mismo y que queremos reunirnos y conversar. La realización del Congreso es una asignatura que tenemos pendiente, ya sea presencial o muy probablemente en modalidad on line.

Las dificultades se han sumado y a las crisis sociales y de salud pública, se suman crisis internas que recién estamos superando, acudiendo a nuestra capacidad de adaptarnos a los cambios y de dejar fuera las diferencias que naturalmente pueden producirse entre personalidades tan distintas en cuanto a formación, trayectoria, intereses, como pueden ser los miembros del Directorio. No obstante, por sobre esas diferencias, prevalece un enorme amor por la Psicología Clínica, por el ejercicio de la psicoterapia, por la Sociedad y por los psicólogos clínicos que la forman, en especial por los más jóvenes y por lo que están más alejados de Santiago. En ese camino nos encontramos todos, seguros que avanzamos en la dirección correcta. Era el momento de mirar hacia adentro y encontrarnos con la resiliencia que nos ha permitido superar los conflictos durante estos más de 40 años de trayectoria

El Espejo ha aparecido regularmente año cada tres meses, de acuerdo con el calendario previsto. Fieles a nuestro propósito de mostrar el día a día de la Psicoterapia, y abordando temas de interés para la Clínica, el espacio de Cartas a la Directora, los espera y para ello hemos habilitado un correo especial para recibir los aportes de todos ustedes: revistaelespejo@scpc.cl

Les comparto mi especial interés por trabajar temas que nos son tan propios como el análisis de casos clínicos. La propuesta que es que nos envíen un caso, en el estado de avance que ustedes prefieran, y que ello constituya un espacio abierto a la discusión, con la riqueza que puede constituir en encuentro de opiniones y distintas miradas sobre un mismo caso,

naturalmente, manteniendo máxima reserva de nombres, fechas y lugares, que para los efectos pueden ser omitidos o inventados. A partir del caso que se seleccione de entre los

recibidos, se recibirán aportes bibliográficos, opiniones clínicas, sugerencias sobre intervenciones, miradas desde distintas perspectivas teóricas. En fin, conversaciones sobre un tema tan importante en nuestras vidas, que motivó posiblemente nuestra elección de carrera y nuestro trabajo profesional

Seguimos esperando colaboraciones de literatura, narrativa, poesía, reseñas sobre libros que les hayan llamado la atención, inquietudes sobre la profesión. En este número, se incluye una reseña de un trabajo de investigación realizado en Concepción por un equipo de profesionales jóvenes que aportan desde la investigación empírica, conclusiones sobre los efectos de la pandemia en los equipos de salud.

Consecuentes con nuestro ambicioso proyecto de internacionalizar la revista, al igual que en el número anterior, se incluye una colaboración desde Barcelona, que aborda un tema central para la psicoterapia, como es El Entrenamiento de la Mente Compasiva... En esta misma línea, presentamos Recensión de libro: la construcción del cambio terapéutico¹ publicado recientemente en España, reseñado por Meritxell Pacheco y escrito por el Dr. Luis Botella. Debemos agradecerlas gestiones de nuestro recientemente nombrado Presidente, su activa colaboración para que El Espejo, refleje no sólo lo que hacemos en Chile, sino también más allá de nuestras fronteras.

Considerando la relevancia del tema para nuestro ejercicio profesional, incluimos la reseña de un importante trabajo investigativo sobre *Malestar psíquico, conciencia de mortalidad y fatiga laboral, como consecuencia la pandemia por covid-19, en los equipos de salud*, realizado por un grupo de profesionales chilenos y argentinos que investigaron sobre el tema. Se incluye bibliografía actualizada y atinente, para aquellos que quieran profundizar en él.

Finalmente, comparto con ustedes algunas reflexiones psicológicas sobre mi relectura de Don Quijote de la Mancha, intentando invitar a que los que quieran conversar sobre ese u otros temas, lo hagamos en este espacio.

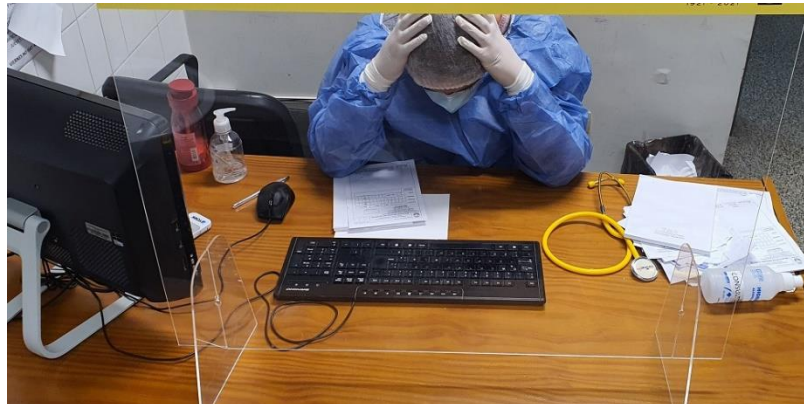
Agradecemos las palabras recibidas de quienes nos felicitan y se alegran porque esta Revista de todos siga adelante: les aseguramos que nos comprometemos para seguir trabajando.

Los abrazos a todos.
Dr. Ps. M. Gorostegui
Primavera , 2021

¹Publicado originalmente en Revista de Psicoterapia, julio, 2021, Vol. 32, No 119. Publicado con autorización.

Reseña:

TRABAJO SANITARIO EN LA PANDEMIA POR COVID 19. MALESTAR PSÍQUICO,
CONCIENCIA DE MORTALIDAD Y FATIGA LABORAL



Autores:

Carolina Soruco, Psicóloga Clínica. Práctica privada. Santiago de Chile
Marina, Bramajo, Médica Psiquiatra. Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires
Miana Vanesa, Prof. Lic. en I. Quirúrgica. Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires
Paolo Aldegani. Lic. en Nutrición. Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires,
Facundo Blanco Villalba, Lic. en Biología. Centro Médico Austral. Bariloche, Argentina
Catalina Camus, Psicóloga Clínica. Práctica privada. Santiago de Chile
Marcelo Blanco Villalba, Médico Oncólogo. Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires.
Mauricio Camus, Méd. Cirujano Oncólogo. Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
Santiago de Chile
Elio Prieto González, Médico Genetista. Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires,

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote de SARS-COV-2 “emergencia de salud pública de interés internacional”. El 11 de marzo se declara la pandemia puesto que el brote epidémico estaba afectando a más de un continente y los casos de cada país se generaban por transmisión comunitaria. La inexistencia de tratamientos curativos y el tiempo hasta la probable aparición de vacunas, generó que los estados implementaran políticas, con altos impactos socio sanitarios, económicos y psicológicos sin precedentes para la población a nivel global (Qiu, et al., 2020).

En *El Hombre Postorgánico*, Sibilía (2005) enuncia que la medicina se configuró como un poderoso complejo de saberes y poderes, especialmente actuante a partir de los siglos XVIII y XIX en las sociedades occidentales: un haz de fuerzas capaz de incidir al mismo tiempo sobre los cuerpos individuales y las poblaciones, disciplinando y regulando la vida. Con sus prácticas y técnicas en constante actualización, a lo largo de la historia moderna se propuso controlar los acontecimientos aleatorios relativos a lo biológico de los seres humanos, bajo la influencia de un paradigma científico-tecnológico que favorece y alienta los avances en pos de mejoras en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Los avances científicos técnicos, desde la potabilización del agua, la higiene personal y las vacunas, entre otros, han

permitido un aumento de la expectativa de vida, aumentando la confianza de la humanidad y generando la sensación de que la medicina puede solucionar con éxito, casi cualquier problema, en especial, los relacionados a las enfermedades agudas.

En ese terreno, la crisis global generada por el COVID-19, cuestiona esa confianza en la capacidad de la práctica médica, dado el desconocimiento sobre tratamientos realmente eficaces para reducir la mortalidad. Los profesionales de la salud en el ejercicio de su trabajo, realizan esfuerzos y movilizan habilidades que no sólo son de naturaleza física, sino que también psíquica y relacional. Esto implica un desgaste que podría tener, a corto o mediano plazo, un impacto sobre la salud física y psíquica (INS, Gutiérrez, et al., 2020).

Motivan el trabajo las siguientes preguntas: ¿Cómo se ve afectada la salud mental, la carga laboral, la actitud frente a la muerte de los profesionales sanitarios que prestan asistencia a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2?

El objetivo ha sido caracterizar el impacto del trabajo durante la pandemia en los profesionales de la salud, a partir de un conjunto de indicadores del estado emocional durante la crisis global generada por la pandemia Covid-19, en diferentes países de Latinoamérica. Para ello se realizó una encuesta auto-administrada a 1009 sujetos de ambos sexos, distribuidos en 17 países de Latinoamérica.

El estudio da cuenta del importante aumento de la carga laboral, como también del cambio en la forma de asistencia, puesto que se han implementado nuevos modos de atención, mediante dispositivos electrónicos a distancia.

Al indagar sobre el impacto del trabajo durante la pandemia, en la calidad de vida y las emociones, la mayoría de los encuestados refiere que ha sido muy negativo. De los 1009 encuestados, el 35% presenta síntomas de depresión, el 45% de ansiedad, el 78% presentó alteraciones del sueño y en el 15% se hizo evidente el desgaste profesional. El 84% de los profesionales encuestados siente que puede enfermar gravemente de COVID-19. Al comparar la sintomatología presentada según las profesiones, observamos que las enfermeras/os presentaron más síntomas de depresión y de ansiedad que los médicos/os y que los psicólogos/os.

Los resultados del estudio también coinciden con un aspecto estudiado en trabajos previos, en el personal femenino se encontró una mayor proporción de ansiedad, depresión, trastornos del sueño y desgaste profesional (Wang, 2020; Esquircia, 2020; Lai, 2020, Cai, 2020; Jung, 2020; Kang, 2020; Wang, 2020). El trabajo sanitario en pandemia permite ver el mayor riesgo que asumen las mujeres, asociado a sus funciones en la primera línea de la atención sanitaria y social.

Posiblemente, una de las experiencias más dolorosas de esta pandemia, es el fallecimiento en soledad de miles de personas enfermas de COVID-19, concretamente, en un contexto hospitalario. Tanto la familia como todo el tejido social que rodea al paciente, deben aceptar un distanciamiento debido a los protocolos de aislamiento de pacientes implementados desde los inicios de la pandemia.

El encuentro con la muerte ha sido ineludible y persistente. Los estudios de Ariès (2011) muestran que para el hombre posmoderno rige un estilo de muerte interdicha, ocultada, escamoteada. La muerte pareciera ser considerada un fracaso para la medicina, la ciencia y la tecnología (Bramajo, et al., 2021). Más de la mitad de los trabajadores de la muestra (67%) refiere haber cambiado su conciencia de mortalidad durante la pandemia, el 31% de los entrevistados ha sufrido pérdidas de colegas, familiares o amigos cercanos. El 25% atendió a pacientes que fallecieron por COVID-19 y el 18% refiere sentir miedo a morir.

Resulta relevante la cantidad de profesionales (75%) que refieren no haber podido acompañar, del modo en que esperaba poder hacerlo, a los pacientes que fallecieron por COVID-19. En tal sentido, casi la mitad de los encuestados responde no haber tenido la posibilidad de trasladar al paciente a un lugar apropiado para que sus familiares se pudieran despedir, como también que los EPP utilizados dificultan el vínculo con sus pacientes, además de haber presentado dificultades para comunicar y contener a los familiares.

La mayoría de los profesionales del estudio reconoce que la pandemia ha dificultado los ritos de despedida, vivenciando cambios importantes en tales ritos, como así también, revalorizando la necesidad de la realización de los mismos. El personal sanitario que ingresa a la habitación debe restringir su interacción con el paciente y utilizar el EPP para disminuir las posibilidades de contagio (Consuegra-Fernández, et al., 2020). En ocasiones, incluso, a petición de los familiares, los profesionales de la salud han hecho llegar las últimas palabras a los enfermos, lo que sobrecarga aún más la tarea.

Aquí se presentan dos concepciones, una que es funcionalista, centrada en la prevención de los contagios y otra que además contiene la idea de ayudar al bien morir del paciente. Es imprescindible enfatizar que el respeto a los ritos no debe incapacitar la protección de la salud física de trabajadores y familiares, y que la consideración de estos aspectos también debe contribuir a disminuir la carga psicológica sobre los profesionales. Han (2019) refiere que los rituales dan estabilidad a la vida. En el proceso final de la vida en tiempos de COVID-19, los profesionales sanitarios han debido ocupar nuevos lugares sin tiempo para su preparación, adaptarse a diferentes modos de despedidas y a ritos fúnebres alternativos para poder acompañar a pacientes y familiares en este tránsito.

El estudio, ha permitido objetivar el efecto sobre la salud emocional y la conciencia de la propia mortalidad entre los trabajadores sanitarios durante la pandemia COVID-19. Se ha caracterizado la relación entre la presencia de síntomas de malestar psicológico y factores como el género, la profesión, la edad, los cambios en las condiciones de trabajo, la atención de pacientes con COVID-19, la valoración de las respuesta de los sistemas de salud y las estrategias de afrontamiento.

La información obtenida puede ser de utilidad para aportar una base fáctica al desarrollo de acciones de prevención en los profesionales de la salud, tales como facilitar espacios de descanso y cuidado, asegurar la satisfacción de las necesidades básicas y promover el respeto a las diferencias dentro del equipo de trabajo, estimulando la discusión hacia el interior de las estructuras sanitarias, a fin de proteger la salud mental de los trabajadores sobre los que se asienta, principalmente, la respuesta de la comunidad frente a la pandemia.

La salud, la seguridad y el cuidado de los trabajadores sanitarios tienen que ser protegidos y garantizados como parte de los esfuerzos fundamentales para asegurar el bienestar de toda la población. Es imprescindible considerar estos aspectos para generar estrategias desde los diferentes sectores responsables de la asistencia a la población, las que permitan disminuir el impacto psíquico y físico entre los trabajadores de la salud.

REFERENCIAS

- Ariès, P. (2011). *Morir en occidente: desde la Edad Media hasta nuestros días*. Hidalgo Editora S.A.
- Bramajo, M., & Prieto, E. (2021). Los trabajadores de la salud en tiempos de pandemia. Un camino hacia después. *Revista Científica Multidisciplinaria del Hospital Doctor A. A. Eurnekian*, 1. https://mcusercontent.com/98db4bfef57f58870a282adb/files/fb255d0a-aa39-46cc-a141-2aa45a9c926b/Revista_N1_2021.pdf
- Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020). Psychological impacts and coping strategies of front-line medical staff during COVID-19 outbreak in Hunan, China. *Medical Science Monitor*, 26. <https://doi.org/10.12659/msm.924171>
- Consuegra-Fernández, M., & Fernandez-Trujillo, A. (2020). La soledad de los pacientes con COVID-19 al final de sus vidas. *Revista de Bioética y Derecho*, 50, 81–98. <https://doi.org/10.1344/rbd2020.50.31683>
- Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., Schmidt, C., Checa, J., & Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clínica*, 155(10), 434–440. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006>
- Han, B. (2019). *La desaparición de los rituales* (1.ª ed.). Herder.
- Instituto Nacional de Salud., San Salvador., Gutiérrez, M., Zelaya, S., Castellanos, E., & Domínguez, R. (2020). *Acciones realizadas en Latinoamérica y el mundo sobre salud mental en el marco del COVID-19*. Portal Regional de la BVS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099611?lang=es>
- Jung, S. J., & Jun, J. Y. (2020). Mental Health and Psychological Intervention Amid COVID-19 Outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Medical Journal*, 61(4), 271. <https://doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Sibilia, P. (1999). *El hombre postorganico*. Fondo de Cultura Económica.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, S., Xie, L., Xu, Y., Yu, S., Yao, B., & Xiang, D. (2020). Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019. *Occupational Medicine*, 70(5), 364–369. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa074>

EL ENTRENAMIENTO EN LA MENTE COMPASIVA (EMC) Y SU APLICACIÓN A PROBLEMÁTICAS PSICOSOCIALES. LA EXPERIENCIA DEL PROGRAMA “AMB POWER MENT”



Autores:

Álvaro Ponce Antezana, PhD (*)

Oriol Ginés Canales (*)

Heinrich Geldschläger (*)²

La **compasión** puede ser conceptualizada como: “la capacidad de notar y percibir el sufrimiento en otros o en uno mismo/a, con la motivación de aliviarlo y prevenirlo” (Gilbert, 2005, 2009, 2015). En la actualidad la compasión constituye un amplio campo de investigación y de desarrollo de aplicaciones en salud mental, y en diferentes disciplinas que buscan disminuir el sufrimiento humano. Es importante señalar que la compasión no es una emoción, sino que más bien debe ser comprendida como una motivación capaz de organizar la mente para generar una respuesta útil y constructiva para disminuir el sufrimiento. (Gilbert, 2020)

Existe evidencia de numerosas investigaciones que sugieren que la compasión constituye un predictor de salud y bienestar psicológico. Científicamente, la compasión se ha asociado con una disminución del afecto negativo y una mejora a las respuestas al estrés, y también con un aumento del afecto positivo, la conexión social y la bondad hacia uno mismo y hacia los demás (Fredrickson et al., 2008; Hutcherson et al., 2008; Gilbert, 2020).

Por otro lado, la autocompasión, constituye una variable clave en el incremento del bienestar psicológico y en la reducción de sintomatología ansiosa y depresiva (Neff, 2003; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007). La autocompasión puede definirse como la habilidad para establecer una relación de bondad y comprensión hacia uno mismo/a, especialmente

² (*) Psicólogo y co-fundador de la Asociación Conexus. Atención, formación e investigación psicosocial. Barcelona – España.

Correspondencia: alvaroponce@conexus.cat

cuando se afrontan situaciones difíciles. La autocompasión ofrece una concepción identitaria diferente a la promulgada hegemónicamente durante la modernidad y en el ámbito del bienestar, ofrece una alternativa a la extendida (comparativa y competitiva) idea de la autoestima (Araya-Veliz et al., 2019; Neff & Germer, 2013).

El programa de “**Entrenamiento en la Mente Compasiva**” (EMC) es un enfoque basado en el trabajo innovador del psicólogo de renombre internacional y creador de la Terapia Centrada en la Compasión (CFT), el profesor Paul Gilbert, que integra los conocimientos de la psicología evolutiva, la psicología social, la neurobiología interpersonal, la teoría del apego, la psicología budista, la terapia cognitivo-conductual y la psicología profunda, para trabajar con personas con altos niveles de vergüenza y autocrítica. Dicho marco conceptual ha sido adaptado a un programa de 8 semanas por parte de Chris Irons y Charlie Heriot-Maitland de Balanced Minds, UK (Irons & Heriot-Maitland, 2020) quienes han trabajado muchos años en estrecha colaboración con el profesor Gilbert.

Uno de los aspectos centrales del “Entrenamiento en la Mente Compasiva” (EMC), es ayudar a las personas a desarrollar experiencias de calidez, seguridad y alivio del sufrimiento, a través de la compasión y de la autocompasión. A través de diferentes técnicas (del cuerpo para calmar la mente y de la mente para calmar el cuerpo) se facilitan la estimulación del sistema de calma y afiliación, para conseguir la regulación del sistema de amenazas y protección.

La compasión es una habilidad que puede ser entrenada. El programa "Entrenamiento en la Mente Compasiva" (EMC) agrupa una importante serie de prácticas y ejercicios para desarrollar competencias físicas y mentales que faciliten y promuevan la atención plena (mindfulness), la apertura y sensibilidad hacia acciones solidarias y de apoyo, y estilos de pensamiento y comportamiento que están vinculados a los mecanismos de cuidado, prosociales y de afiliación, y al papel que tales mecanismos tienen en el equilibrio emocional, así como en aumentar la tolerancia al estrés frente a las dificultades de la vida (Irons & Beaumont, 2017; Irons & Heriot-Maitland, 2020; Gilbert, 2000, 2015).

El “Entrenamiento en la Mente Compasiva” (EMC), ayuda a las personas a reconocer experiencialmente la diferencia entre practicar una vida con un enfoque reactivo centrado en las amenazas y en una mentalidad competitiva, frente a un enfoque autoconsciente, centrado en la conexión con las propias necesidades y las de los demás y en una mentalidad compasiva (Canevello & Crocker, 2017; Gilbert, 2006; 2009; 2015; Irons & Heriot-Maitland, 2020)

El programa de “Entrenamiento en la Mente Compasiva” (EMC) de ocho semanas, involucra a las personas participantes en el aprendizaje de cómo desarrollar sus "mentes compasivas". Cada sesión incluye contenido psico-educativo, ejercicios y prácticas experimentales, ejercicios en parejas y prácticas de escritura compasiva. A medida que avanzan las sesiones,

las personas participantes aprenden a desarrollar y acceder a su 'mente compasiva', y a utilizar esta para reducir la autocrítica, equilibrar las emociones difíciles (como la ira,

ansiedad, vergüenza, culpa, etc.) y para ser más compasivas con ellas mismas y con otras personas.

Durante el programa, de manera más específica, las personas participantes aprenden:

- Como nuestras mentes son naturalmente susceptibles de quedar atrapadas en "bucles" de pensamientos y emociones negativas
- Conocer los "tres sistemas de regulación emocional", y cómo utilizar esta comprensión de nuestras emociones para el auto-cuidado y el cuidado de nuestras relaciones
- Qué es la compasión, qué atributos ayudan a facilitarla, que puede bloquearla y cómo podemos entrenar nuestras mentes en ella
- La comprensión de que la compasión puede venir en tres "flujos" diferentes: hacia los demás (compasión por los demás), desde los otros (compasión de los demás) y hacia nosotros mismos (autocompasión)
- Desarrollar habilidades para equilibrar sus emociones como: Mindfulness, Compasión y Auto-compasión, Respiración rítmica de calma, Imaginerías guiadas y trabajo personal con sus propias experiencias.

Existen varias experiencias internacionales de aplicaciones de éste tipo de programas: con padres y madres (Kirby, 2016, 2017), y con mujeres en situación de vulnerabilidad (Araya-Véliz et al., 2019). Más recientemente el programa EMC en una muestra comunitaria general de adultos (Irons & Heriot-Maitland, 2020), permiten constatar el impacto de este tipo de programas de entrenamiento, sobre todo en poblaciones que por su situación psicosocial no acuden a terapias psicológicas o centros de salud mental, como este proyecto propone.

El proyecto **Amb POWER Ment**, desarrollado por la **Asociación Conexus** (<https://conexus.cat>), ha sido financiado por el **Ayuntamiento de Barcelona**, dentro del programa para: *la reducción de la pobreza y la precariedad de las mujeres en el marco de la estrategia contra la feminización de la pobreza y la precariedad*. Es un programa innovador, destinado a disminuir los efectos emocionales y psicológicos de la sobrecarga de los cuidados en mujeres en situación de vulnerabilidad y precariedad fomentando sus espacios personales de bienestar y apoyo, promoviendo en las participantes el fortalecimiento de su propia valía y facilitando la incorporación de las mismas al mercado laboral, y mejorando la protección ante la desigualdad de género y las violencias machistas, ayudándolas así a salir de la situación de pobreza a través de la recuperación del auto-cuidado.

Los objetivos específicos del mismo son que las participantes:

- Aumenten sus habilidades de autocompasión y equilibrio emocional y puedan disminuir el sufrimiento.
- Mejoren su salud mental y disminuyan la ansiedad y la depresión a corto y medio plazo.
- Creen, mantengan, o recuperen, espacios de bienestar personal y de cuidado de sí mismas, a corto y medio plazo.

- Se incorporen a su ocupación laboral, emprendan la búsqueda de trabajo y/o reinicien itinerarios formativos.
- Inicien procesos de demanda de ayuda por sí mismas o para sus hijos e hijas, ya sean por problemas familiares, de salud mental o violencia machista.

Durante los meses de marzo y abril de 2021, se implementó el proyecto Amb POWER Ment – Entrenamiento de la Mente Compasiva (EMC), en el que participaron un total de 10 mujeres, derivadas principalmente desde el Centro de familias con Adolescentes del Ayuntamiento de Barcelona, el Programa BCN Cuida, el Plan de desarrollo comunitario Sagrada Familia y elPIAD Eixample.

Los perfiles de las personas participantes del programa incluían:

- Mujeres madres o que dentro de su familia se hacen cargo de alguna persona mayor o con diversidad funcional, especialmente aquellas mono-parentales, inmigradas sin otra familia de apoyo y/o desocupadas.
- Mujeres que trabajan y actualmente se encuentran en situaciones de precariedad económica y sobrecarga.
- Mujeres de baja por motivos de estrés, ansiedad o depresión, o que presenten sintomatología que les impide hacer una vida social y/o laboral normalizada.

La edad de las participantes del programa ha sido de entre 31 y 65 años. De las cuales el 80% son de nacionalidad española y el 20% de nacionalidades extranjeras (Honduras y El Salvador). Que presentaban diferentes dificultades a nivel relacional-familiar y psicosociales, tales como: estrés parental con dificultades en las relaciones materno-filiales o con dificultades de convivencia familiar (otros familiares o parejas), dificultades en el ámbito laboral a causa de conflictos en el trabajo, crisis laboral por proximidad de edad de jubilación, dificultades económicas por no tener trabajo y no poder conseguir uno, dificultades en poder desarrollar su propio proceso profesional dadas las tareas de cuidado y crianza de hijos/as o el poco apoyo familiar para desarrollar esta faceta personal/profesional individual.

Para evaluar los objetivos específicos, se realizaron entrevistas cualitativas, y se administraron escalas de evaluación específicas como el cuestionario breve de autocompasión (Self-Compassion Scale, SCS – Short), la Escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), la escala breve de calidad de vida de la OMS (WHO Quality of Life Scale - Brief) y el Cuestionario Breve de Estrés parental (Parenting Stress Index-Short Form -PSI-SF)

CONSIDERACIONES:

Si bien aún no disponemos de los resultados cuantitativos y cualitativos para poder hacer alguna evaluación concluyente del programa, es posible indicar algunas observaciones y consideraciones obtenidas en las instancias de seguimiento.

La experiencia del proyecto “Amb POWER Ment” – (EMC), ha sido valorada positivamente por las participantes, quienes han considerado el programa como “útil y transformador de la relación que mantenían con ellas mismas”. Ya que, a partir de participar en el programa, han podido desarrollar una mirada más atenta, comprensiva y cálida a la relación que mantenían con ellas mismas, que les ha permitido apreciar sus propias necesidades y honrar las mismas, desde una perspectiva afectuosa, amable y cuidadosa, especialmente en momentos adversos. Lo cual ha significado cambios significativos en las decisiones relacionales que toman y en una menor reactividad percibida, ante las demandas del papel o rol de género histórico que han venido ejerciendo en sus relaciones familiares.

También el generar un espacio de vinculación, cuidado y seguridad, entre las propias integrantes del grupo, quienes, una vez finalizado el programa, han creado un grupo de WhatsApp con el que pretenden dar continuidad a las reuniones grupales, y a las prácticas aprendidas, y dar continuidad a la generación de ese espacio personal-grupal.

El proyecto “Amb POWER Ment” que pretende una recuperación de las consecuencias de la propia vulnerabilidad y precariedad de las participantes del mismo, constituye un importante punto de partida para complementar otras medidas y acciones de ayuda más concretas como: ayudas económicas, de vivienda, apoyo social, itinerarios formativos, dispositivos de asistencia de salud o de violencia, etc. Ante ello, consideramos que sin un cambio profundo a nivel subjetivo e interpersonal de la propia valía y del auto-cuidado de las personas destinatarias, se dificulta el aprovechamiento de las ayudas concretas mencionadas anteriormente. Dificultándose las salidas de la pobreza, o la violencia, y pudiendo responsabilizarse a las propias mujeres de “no querer salir” de éstos estados problemáticos.

El presente proyecto, pretende mejorar, la perdurabilidad y sostenibilidad de estas acciones de soporte concreto, a través de la incorporación de éstos otros procesos de ayuda (subjetivos: disminución de la crítica, la vergüenza, la culpa, la ansiedad y depresión), que muchas veces impiden poner en marcha, otros procesos de ayuda y apoyo más objetivables. Por otra parte, el programa también ha constituido una importante ayuda en la salud mental, a través de mejorar la tolerancia al estrés y dar una mayor comprensión sobre el funcionamiento de la propia mente, en época de confinamiento por la pandemia (COVID-19) que ha afectado a muchas mujeres, parejas, hijas e hijos a cargo.

Finalmente, consideramos que el programa de Entrenamiento en la Mente Compasiva (EMC) constituye un enfoque novedoso que se puede articular en este formato grupal, abaratando costes y facilitando diversos procesos psicológicos y relacionales significativos para cultivar el bienestar y la salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

ARAYA-VELIZ, C., MONCADA, L., BECERRA, M., GONZÁLEZ, A., ACOSTA, C., MEDINA, P., RAMOS, D., ALFARO, M., ARAYA, P., CONCHA, L., F., CERDA, J., MUSA, G., FERNÁNDEZ, P., & MUÑOZ, S. (2019). Intervención basada en Mindfulness y autocompasión, en mujeres chilenas en contexto de vulnerabilidad social – un estudio cualitativo. *Revista Argentina de clínica psicológica*, Vol. XXVIII, N°4, 501-512. DOI: 10.24205/03276716.2019.1107.

CANEVELLO, A., & CROCKER, J. (2017). Compassionate goals and affect in social situations. *Motivation and Emotion*, 41(2), 158–179. <https://doi.org/10.1007/s11031-016-9599-x>

FREDRICKSON, B. L., COHN, M. A., COFFEY, K. A., PEK, J., & FINKEL, S. M. (2008). Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of personality and social psychology*, 95(5), 1045.

GILBERT, P. (2000). Social mentalities: Internal “social” conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert & K. G. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (pp. 118–150). Hove, England: Brunner-Routledge.

GILBERT, P. (2005) *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. London, England: Routledge.

GILBERT, P., & PROCTER, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13, 353–379.

GILBERT, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in psychiatric treatment*, 15(3), 199.

GILBERT, P. (2015). *Terapia centrada en la compasión*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer

GILBERT, P. GILBERT P (2020) Compassion: From Its Evolution to a Psychotherapy. *Front. Psychol.* 11:586161. doi: 10.3389/fpsyg.2020.586161

HUTCHERSON, C.A., SEPPALA, E.M., GROSS, J.J. (2008). Loving-Kindness Meditation Increases Social Connectedness. *Journal American Psychological Association* 2008, Vol. 8, No. 5, 720–724 DOI: 10.1037/a001323

IRONS, C. & BEAUMONT, E. (2017). *The compassionate mind workbook: A step-by-step guide to developing your compassionate self*. London: Robinson.

IRONS C. & HERIOT-MAITLAND C. (2020) Compassionate Mind Training: An 8-week group for the general public. *Psychol Psychother.* 2020 Nov 22. doi: 10.1111/papt.12320. Epub ahead of print. PMID: 33222375.

KIRBY, J. N. (2016). The role of mindfulness and compassion in enhancing nurturing family environments. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(2), 142–157. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12149>

MONICA C. WORLINE, C. DARYL CAMERON, AND JAMES R. DOTY (2017) NEFF, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a healthy Attitude toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.

NEFF, K., KIRKPATRICK, K. L., & RUDE, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41 (1), 139-154.

NEFF, K., & GERMER, C. (2013). A pilot study and randomized con-trolled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44

Reseña

LA CONSTRUCCIÓN DEL CAMBIO RECESIÓN DEL LIBRO: LA CONSTRUCCIÓN DEL CAMBIO TERAPÉUTICO



Autor: Luis Botella
Editorial: Desclée De Brouwer
Año de publicación: 2020
Páginas: 417
ISBN: 978-84-330-3124-2

Reseña por Meritxell Pacheco
meritxellpp@blanquerna.url.edu
<https://orcid.org/0000-0003-1665-1425>

El Dr. Botella nos ofrece la madurez de sus 30 años de práctica psicoterapéutica, docencia e investigación, y siendo siempre una inspiración para quienes tenemos el privilegio de acompañarle desde las aulas y despachos de la *FPCEE Blanquerna- Universitat Ramon Llull* hasta donde su pasión por el proceso psicoterapéutico, las relaciones y el constructivismo le lleven. Un viaje como el que el propio Dr. Botella nos propone en este libro: hacia el conocimiento de lo más profundo y lo más simple, aunque no menos valioso, de la relación, la teoría y la técnica psicoterapéuticas. Este es un libro que sintetiza ese saber co-construido día a día, siempre reflexionado, y aportando la mirada lúcida de alguien con una forma única de mirar las relaciones humanas en general y el proceso psicoterapéutico en particular.

Luis Botella es también un infatigable viajero, amante de la música y la literatura. Y eso se refleja también en su libro, repleto de referencias literarias y musicales, e incluyendo

el epílogo “siete consejos y seis viajeros”. Esos siete consejos y la historia apócrifa de los seis viajeros reflejan gran parte de lo que el libro pretende ser, un instrumento para la gestión de las competencias del terapeuta, que cada cual comprenderá y aplicará a su manera. *My way*. ¿El *My way* de Sinatra, o el de *Sex Pistols*, o el de alguna de las más de 100 versiones que existen de esa canción? Pues a eso me refiero, cada cual se aproximará al texto según el bagaje que lleve, según cómo y con quien lo haya co- construido.

Y alguien puede sorprenderse de que empiece la reseña del libro por el final. Quizás es porque no se trata de un epílogo convencional; el epílogo y los apéndices aportados, el primero sobre el constructivismo relacional, y el segundo sobre los últimos avances en integración en psicoterapia, constituyen el mapa con el que emprender el viaje propuesto. El autor propone en el apéndice que el lector haga el uso que prefiera de esta parte final del libro: que la use a modo de introducción a la base teórica y conceptual del libro, a modo de conclusión o reflexiones finales, o como ampliación del contenido del libro. Yo me atrevo a sugerir que quien no tenga un conocimiento previo de la base teórica que el Dr. Botella maneja, empiece por el final. Por otro lado, quienes ya estén previamente en contacto con esa base teórica, pueden meter el mapa en el equipaje y consultarlo en caso de necesidad.

Y yendo, ahora sí, al inicio, Luis Botella presenta el libro como una síntesis de todo su bagaje como psicoterapeuta, docente e investigador a lo largo de los años, y contextualiza la revisión final del manuscrito en el contexto de la pandemia que sigue desolando al mundo. Le imagino revisando el texto durante el confinamiento y esperando poder aportar al mundo un mensaje optimista y de contenido riguroso para poder lidiar con el sufrimiento humano, centrándonos en trabajar con los recursos y las fortalezas, más que sobre los déficits. En el libro, el autor presenta la Terapia Constructivista Integradora (TCI) como un enfoque “centrado en competencias, colaborativo, constructivista relacional e integrador para la gestión de los recursos del terapeuta en la práctica clínica” (Botella, 2020, p. 15). La TCI combina, entre otras cosas, las recomendaciones de la *American Psychological Association*, APA, sobre la práctica basada en la evidencia, con las reflexiones procedentes de innumerables horas de práctica psicoterapéutica, de la investigación en psicoterapia y de la co-construcción con consultantes, compañeros y estudiantes. El Dr. Botella parte de la consideración de la psicoterapia como *reconstrucción colaborativa de la experiencia*, con base teórica en el constructivismo relacional, fundamentada en la investigación de resultados y procesos psicoterapéuticos, y técnicamente integradora.

El primer capítulo del libro, *El rol del cliente en la relación terapéutica: Concepciones básicas, evidencia empírica e implicaciones prácticas*, sitúa al cliente en agente activo del cambio. Partiendo de los principales resultados científicos sobre variables de la relación terapéutica, pone el énfasis en los fundamentos de una construcción colaborativa de la relación terapéutica, en oposición a los discursos del déficit, del etiquetaje psicopatológico y, en definitiva, de la consideración de la posición jerárquica superior del terapeuta que impera en los modelos objetivistas de los procesos de cambio psicológico humano.

En cuanto al segundo capítulo, *Comprensión sistemática de la demanda del cliente*, el autor presenta una visión ecológica de la demanda de ayuda, que incluye la cosmovisión del cliente y sus valores socioculturales de referencia. En contexto de colaboración terapéutica, el profesional conceptualiza la demanda a partir de la construcción de hipótesis transitivas, que

guían las decisiones terapéuticas, y que irán variando en función de lo que cliente y terapeuta vayan co-construyendo. El Dr. Botella expone distintos procedimientos de conceptualización terapéutica y ejemplifica sus argumentos con viñetas clínicas.

En el tercer capítulo, *Conceptualización de casos mediante mapas cognitivos borrosos*, el Dr. Botella explica el origen de los Mapas Cognitivos Borrosos, MCB, como extensión de la lógica binaria, explorando los límites de la claridad y la borrosidad en el uso del lenguaje natural. Enfatizando los procesos conversacionales en la construcción de la intervención terapéutica y huyendo de clásicos posicionamientos binarios que se alejan de la *borrosidad* natural de la construcción de la experiencia, el autor enseña cómo utilizar un Mapa Cognitivo Borroso para conceptualizar y planificar casos. Presenta también el MCB-FRP, Mapa Cognitivo Borroso del proceso de Formación y Resolución de Problemas humanos, como modelo de simulación y toma de decisiones terapéuticas.

El cuarto capítulo, *Planificación del Proceso Psicoterapéutico*, se destina a explorar la relación entre metas, objetivos, estrategias y técnicas que, por supuesto, no es lineal. La clarificación de metas y de estrategias terapéuticas llevarán al diseño de tareas terapéuticas acordadas con el cliente, atendiendo a su singularidad personal y a la de su demanda, así como a los recursos disponibles. El Dr. Botella explica detalladamente este proceso y lo ilustra a partir de conversaciones y decisiones terapéuticas.

En cuanto al quinto capítulo, *El desarrollo de la terapia como acción conjunta*, el autor incide en el desarrollo colaborativo de la terapia, competente y flexible. Presenta numerosas propuestas técnicas, procedentes de distintas orientaciones terapéuticas compatibles con la base constructivista de la TCI, y aporta también varios instrumentos para monitorizar la evolución del proceso psicoterapéutico y de la alianza terapéutica.

Coherentemente con el rigor científico del autor, el sexto y último capítulo, *Evidencia de la eficacia y proceso de la Terapia Constructivista Integradora*, se destina a la demostración de la eficacia de la TCI así como al análisis pormenorizado de sus procesos. En este capítulo se presentan datos procedentes de 239 clientes con gravedad clínica que concluyen la reducción sintomática estadísticamente significativa, así como un mayor bienestar subjetivo y funcionamiento psicosocial general, igualmente estadísticamente significativos, al final de la intervención. Se evidencia también la ya clásica relación entre alianza terapéutica y cambio sintomático.

A modo de conclusión, el libro es un magnífico aporte ya que sintetiza décadas de investigación sobre la eficacia y el proceso psicoterapéutico, presenta una base teórica madura y fundamentada en la evidencia empírica, y además es de lectura amena puesto que incluye numerosas viñetas clínicas, ejemplos prácticos y aportes técnicos que serán inspiradores y útiles para los psicoterapeutas. Cada uno llegará a un lugar distinto con la lectura de este libro, y el camino lo vivirá también a su manera, pero será seguro un trayecto inspirador, optimista y posibilitador.

El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha: Relectura

Por María Elena Gorostegui



Una consecuencia no esperada de la pandemia y del obligado aislamiento, ha sido la posibilidad de releer libros tan entrañables como El Quijote, por nombrar sólo uno. Esa relectura luego de los años transcurridos desde la primera vez que lo leímos, nos enfrenta con los que éramos entonces y nos desafía a una lectura más profunda y más meditada, pero nos asombra como la primera vez que nos internamos por ese lugar de La Mancha del que no queremos olvidarnos.

Esta primera parte, tendrá como foco de reflexión, los objetos metafóricos y simbólicos del mundo de Don Quijote. Se trata de pensamientos libres, sin grandes elementos teóricos, con la única intención de compartir inquietudes, preguntas y alguna que otras respuestas sobre temas, libros y personajes, en un espacio dinámico y flexible en que coexiste la Psicología y la Literatura. Más bien, desde la mirada de una psicóloga que no logra independizarse de su pasión por la literatura, o más bien, que ni siquiera lo intenta.

La metáfora y el objeto metafórico

El Objeto Metafórico constituye una representación concreta y tangible de la metáfora, tan apreciada por los terapeutas familiares. Su flexibilidad y ambigüedad, permite llenarla de significados, o articularla de diferentes maneras y de acuerdo con diferentes códigos simultáneamente y crear el marco metacomunicativo faltante en la terapia, a través de una situación paradójica, donde los símbolos son y no son a la vez.

El OM es una forma particular de usar la metáfora en la terapia: constituye una presencia tangible de la metáfora en el sistema terapéutico. Permite al terapeuta apropiarse de los significados atribuidos al OM y reemplazarlos por los significados surgidos en las confrontaciones de la familia, permitiéndole mantenerse fuera del juego, pero con pleno control de la situación.

Sin duda alguna, Cervantes no tenía la intención de construir objetos metafóricos en el descalabrado mundo por el que transita Don Quijote. Sin embargo, los crea, y magníficos. Varios siglos después, Freud mismo (2007) se preocupa de estudiarlos y nos entrega brillantes comentarios que comentaremos en la segunda parte de estas incursiones en el espacio en que confluyen y conviven la Psicología y la Literatura.

Los comentarios de Harold Bloom (2006) sobre los dos personajes que finalmente constituyen uno solo (porque ni Don Quijote ni Sancho serían lo que son, ni se entienden el uno sin el otro) son un ejemplo de suma positiva entre Psicología y Literatura. En su monumental obra *La Invención de lo Humano (op.cit)*. se refiere al escaso conocimiento y demostrable desinterés del mundo cultural anglosajón hacia las literaturas de otras lenguas, desdén más drástico todavía si se refiere al español, en comparación con el francés o el alemán. Para ellos, Shakespeare representa el summo de las letras universales.

No obstante Bloom, en su libro *La Invención de lo Humano (2006)* dice que la poesía shakesperiana, habida cuenta de las diferencias de género de la novela cervantina, nos enseña cómo hablar con nosotros mismos, pero no con los demás, de modo que sus grandes figuras resultan ser magníficos solipcistas. Frente a eso, Don Quijote y Sancho se escuchan de verdad el uno al otro y van cambiando en ese ejercicio. Ellos saben quiénes son gracias a sus conversaciones. Ellos *se crean* en sus conversaciones. Nacen, viven y mueren en ellas.

Quizás esa sea la mejor lección que nos deja el libro, a quiénes creemos en las conversaciones como un medio para producir cambios en las personas.

Vanessa Rodríguez, en su imprescindible artículo “Las aventuras críticas del verdadero juicio del baciuelmo de oro y otras partes de la armadura en el ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha: una aproximación psicoanalítica” (2015) plantea que elementos de la armadura, como la espada, el baciuelmo, el caballo y los *quijotes*, introducen un debate sobre realidad o ficción del personaje. En estos elementos aparecen indicios de la teoría de la condensación y el desplazamiento, primero freudiano y luego, lacaniano.

Estos elementos, que nosotros definimos con bastante libertad para este trabajo como Objetos Metafóricos usados por Cervantes, quizás predijeron el terreno del Psicoanálisis a Freud, quien se interesa en el estudio de la literatura y en particular en Cervantes en el S XIX e inicios del S XX, junto con otros psicoanalistas prendidos del estilo de Cervantes

Aparecen grandes estudios sobre el carácter ficticio o real de la novela, a partir del análisis de los objetos que adornan al personaje, por ejemplo, la armadura y por ese camino se

adentran en el estudio de la locura o distorsión de la realidad a partir de elementos que ayudaron a Cervantes a construir la personalidad, como precursor a las técnicas psicoanalíticas

¿Podríamos decir que Cervantes era un conocedor de las teorías de la personalidad vigentes a la fecha? ¿las había? Ciertamente había tratados sobre la *melancolía* (precursora de la depresión) y probablemente pudo haber una relación con algunos estudiosos de la época y sí, un claro conocimiento de elementos derivados de *la teoría de los humores*

A la sazón, en tiempos de Cervantes, estaba en plena vigencia la Teoría Humoral, y sus cuatro elementos: fuego, aire, tierra y agua, que se mezclan en diferentes proporciones en la naturaleza. De igual manera, los humanos también están formados a partir de cuatro fluidos: sangre, bilis amarilla, bilis negra, flema, los que, en proporciones equilibradas y bien mezcladas, producen salud, y consecuentemente, enfermedad si están desequilibrados,

Hipócrates plantea la teoría de cuatro humores, más cuatro sensaciones: frío, calor, sequedad y humedad. Esta teoría transita por el medioevo y el Renacimiento y llega al S XIX, elaborando explicaciones a partir de la teoría y desde allí, planteando teorías de la personalidad: la personalidad sanguínea correspondería a individuos agradables, pero irritables; la biliosa, a coléricos; la bilis negra, a los melancólicos; mientras el individuo flemático, se manifiesta como holgazán. Distintas proporciones de estos fluidos pueden mostrar distintos matices en la personalidad y el carácter. Podemos hipotetizar que no eran muchas más las teorías de que Cervantes disponía para crear dos tipos humanos de tal estatura psíquica y literaria, y hacerlos vivir los extraños escenarios de ficción y realidad a la que los invita Don Quijote, Invitación que ellos aceptan, y el lector, también. ³

CONDENSACIÓN Y DESPLAZAMIENTO

Para Freud, la *condensación* es uno de los modos esenciales de funcionamiento de los procesos inconscientes (opuesta y complementaria del **desplazamiento**), consiste en una representación única de varias cadenas asociativas, en la intersección de las cuales se encuentra el elemento condensado. La intensidad de una representación puede pasar a otras representaciones originalmente poco intensas, aunque ligadas a la primera por una cadena asociativa de sueños, neurosis, formaciones inconscientes, resulta en una imagen que concentra varios contenidos latentes en el sueño. Recurre a la hipótesis económica de

³ En **El Coloquio de los Perros (1613)** Cervantes habla de ficción y realidad, lo que muestra su preocupación del tema, de la misma manera que el tema de la fantasía y la razón en relación a la sinrazón.

una energía de catexis susceptible de desligarse de las representaciones y deslizarse a lo largo de las vías asociativas. El «libre» desplazamiento de esta energía constituye una de las principales características del proceso primario, que rige el funcionamiento del sistema inconsciente.

OBJETOS METAFÓRICOS

El baciuelmo, la celada, la espada, los quijotes y el caballo constituyen interesantes Objetos Metafóricos, desde los conceptos de condensación y desplazamiento

J. Lacàn pone ambos conceptos en el lenguaje como proceso de sustitución en que un objeto designa varios significados. El desplazamiento, en el caso del baciuelmo cervantino, apunta a un cambio **semántico** mediante la trasposición de un utensilio usado por el barbero, la bacía, al *yelmo* usado en gestas heroicas, condensando ambos significados en el neologismo para la época: *baciuelmo*. El *desplazamiento* en esta ocasión actúa como censura del icc, en que el elemento reprimido traslada su significado a algo aceptado. También para encarnar el deseo icc de Don Quijote de transgredir normas y continuar siendo caballero

Otro de los elementos que podría ser explorado bajo el aura psicoanalítica del desplazamiento sería la espada. Como ya se indicó anteriormente, para Don Quijote este artilugio de su armadura no es el más relevante, dado que para el hidalgo su celada posee más relevancia por proteger su producción de ficciones, que es el inconsciente. Como caballero, la espada debería poseer máxima relevancia, ya que además de proteger al caballero también puede considerarse como un símbolo fálico por excelencia. Recuérdese que Don Quijote usa su espada en repetidas ocasiones; así, por ejemplo, es un elemento presente en el combate con el vizcaíno y también la utiliza para comprobar la durabilidad de su celada al comienzo de sus andanzas. Sin embargo, en esta lectura psicoanalítica de la espada, ésta viene a representar el deseo fallido de sus andanzas caballerescas de servir a un ideal y también de ahí su conexión con el fenómeno del desplazamiento.

Aludiendo a esta noción de desplazamiento, se podría intentar con esta técnica en el estudio del término *quijotes*, término que alude a una parte de la armadura que cubría el muslo, cercana al mismo tiempo a la parte genital de caballero. Este elemento aparece en varias oportunidades y el punto de atención en esta exploración, radica en la utilización de esta parte de la armadura que protege la virilidad del caballero y lo protege de su propio deseo. Sin embargo, existe una contradicción al afirmar que los quijotes podrían ser usados como protectores de la virilidad y del deseo ya que tal protección estaría brindada por una represión de ese deseo, y no por el uso de elementos externos impidieran su expresión.

El *baciyelmo*, constituye el elemento metafórico más interesante desde la perspectiva de la condensación y el desplazamiento. Luego del episodio del vizcaíno (el único personaje de sus enemigos, que Don Quijote respeta) necesita recuperar la celada (no la espada) porque tiene que resguardar la cabeza, su fábrica de ficciones y fantasías. Mientras reflexionaba en cómo cubriría su desnuda cabeza luego de que el vizcaíno destruyera su celada en la lucha, ve a lo lejos un caballero con algo reluciente como el oro en la cabeza: el yelmo de Mambrino⁴. Era el barbero con la bacía en la cabeza para proteger su sombrero. De inmediato decide que la bacía podría asemejarse a una pieza para cubrir la cabeza a modo de yelmo: bacinete. Pero igual la realidad del objeto se traspone y camufla en la fantasía quijotesca al atribuir tintes bélicos a la vasija en cuestión.

Cervantes pudo pensar en la estrecha relación entre ambos términos: bacía, bacina y hoy, bacinica, mientras Sancho, el más sabio de los simples, crea el término conciliador, mediante transposición de significados: *baciyelmo*. Este recién creado objeto, cobra cuerpo cuando Don Quijote se dispone a remendar la bacía y dice que es objeto encantado: un yelmo al que le roban un pedazo. La pregunta es si Don Quijote está loco, o no lo está y actúa cuerdateamente como lo debe hacer un caballero que la llevaría a un herrero para que la repare. La imagen del yelmo al que le falta un pedazo es la clásica.

Cervantes soluciona aceptando un neologismo, borrando más aún la línea entre lo real y lo ficticio, porque el baciyelmo no representa ni lo uno ni lo otro. Ni la bacía del barbero, ni el yelmo de Mambrino. Con el nombre, Sancho legitima la confusión: las palabras *vacías* y *bacinete*, no corresponden al mismo campo semántico, pero sí fonética: y nombra algo vacío como su cabeza, pero poblada de fantasía.

Otra arista es la discusión entre realidad y fantasía (que veremos en la segunda parte) que se asocia al trasfondo locura-cordura. El baciyelmo no aparece hasta el capítulo 44, cuando se encuentran en la venta con el barbero asaltado en el capítulo 21, quien reclama a Sancho su bacía y su albarda. En el capítulo siguiente entran en escena el barbero y el cura del pueblo a llevarse al enajenado Don Quijote y se inicia un juicio para saber si es un yelmo o una bacía. Barbero y cura hacen un juicio para burlarse del barbero ofendido. El cura somete a votación el conflicto y recoge votos para verificar la validez de la bacía, y de esa manera confirman el mundo fantástico de Don Quijote. Se produce una guerra entre los que dicen que el baciyelmo es bacía y los que dicen que es celada, lo que significa una filtración del mundo fantástico del icc del personaje en los otros.

⁴ El Yelmo de Mambrino hace referencia a un alegórico [yelmo](#) de [oro](#) puro que hacía invulnerable a su portador, propiedad original del legendario rey [moro](#) Mambrino. Nótese la ironía de confundir una bacina con tan magnífica joya de la Caballería.

Lecturas de consulta

BLOOM, HAROLD (2006) *La Invención de lo Humano*. México, Anagrama.

CERVANTES, MIGUEL DE (2013) *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*. Madrid, Alfaguara (con aportes de Dn. Ramon Menéndez Pidal)

GÓMEZ, C. (2007). La Realidad y la ilusión: Cervantes in Freud. *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía* Vol. 24 (2007): 195-214

NABOKOV, VLADIMIR (2016) *Curso sobre El Quijote*. Barcelona, Biblioteca de Bolsillo.

RODRÍGUEZ, V. (2015) De las aventuras críticas del verdadero juicio del baciuelmo de oro y otras partes de la armadura en el ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha: una aproximación psicoanalítica. *Lemir 19*: 165-176

Nueva edición revista Terapia Psicológica

Les presentamos el primer estudio publicado online de la nueva edición de nuestra revista científica TERAPIA PSICOLOGICA (www.teps.cl). En el **volumen 39, N°2 de 2021**, se puede encontrar la siguiente investigación, a la cual se puede acceder de forma gratuita en su página web.

- **[Producción científica sobre depresión en poblaciones quechua hablantes: una revisión narrativa](#)**

Autores: Julio Cjuno, Joel Figueroa-Quiñones, Gino Gabriel Marca-Dueñas, Renzo Felipe Carranza Esteban

Antecedentes: Las poblaciones quechua hablantes se extienden por siete países latinoamericanos y por sus características requieren de atención diferenciada sobre la depresión.

Objetivo: Describir la atención y producción científica sobre depresión en poblaciones quechua hablantes.

Método: Revisión narrativa realizada con búsqueda en PUBMED, WEB OF SCIENCE y SCOPUS, incluyendo estudios en inglés y/o español, la estrategia de búsqueda se desarrolló con descriptores para depresión y población quechua hablante, la búsqueda fue realizada por dos revisores, quienes organizaron los resultados de la búsqueda en Microsoft Excel. Se incluyeron estudios que consideraron a la depresión y que se haya estudiado en poblaciones quechua hablantes de cualquier variante del quechua.

Resultados: Se encontró 7 estudios, la prevalencia de la depresión en quechua hablantes fue de 38.9 % en Ayacucho Perú y (4 de 7 estudios) emplearon instrumentos psicométricos para evaluar la depresión. Existen escasas investigaciones sobre depresión en poblaciones quechua hablantes, principalmente son de tipo transversal y el instrumento utilizado es válida solo para una variante del quechua.

Conclusiones: Se encontraron escasas investigaciones en poblaciones quechua hablantes, las publicaciones son principalmente estudios transversales, aún no se tienen instrumentos adaptados y validados a todas las variantes del quechua. Los síntomas depresivos parecen ser mayores especialmente en las mujeres. Por otro lado, el acceso a los servicios de atención en salud es limitada por las dificultades de aculturación, dominio del idioma por parte del profesional de salud; así como por el estigma y desconocimiento de la depresión por esta población.

Cartas a la Directora

Para nosotros es muy importante conocer sus necesidades y opiniones, y compartirlo con toda la comunidad de la SCPC.

Hemos abierto este espacio para recibir todas las sugerencias, ideas, felicitaciones y aportes, y, si es el caso, daremos respuesta en la siguiente edición. Escribenos a revistaelespejo@scpc.cl

¿Cómo pertenecer a la Sociedad?

¿Para qué ser socio?

Al sumarte a esta Sociedad puedes ingresar a una red de psicólogos de excelencia aunados para fomentar el estudio científico y divulgación de las investigaciones y temáticas relacionadas con la psicología clínica.

Al ser miembro de nuestra Sociedad, accedes a una serie de beneficios y al conocimiento de diversas oportunidades de formación en el área de la psicología:

- Envío al correo electrónico las publicaciones de la revista científica Terapia Psicológica.
- Tarifas preferenciales y descuentos para seminarios, talleres y programas educativos.
- Becas para actividades de perfeccionamiento profesional.
- Acceso a distintos descuentos en librerías especializadas, publicaciones, hoteles, juegos terapéuticos y de desarrollo emocional, gimnasio, clínicas dentales y mucho más.

Categoría de socios:

- ✓ Socio Titular: con experiencia en clínica
- ✓ Socio de Orden: trabajando por la especialidad en clínica.
- ✓ Socio de honor

Para más información e inscripciones, escribir a sociedad@scpc.cl

