

Apuntes desde el diván sobre un Chile incierto*

Juan Pablo Jiménez**

*En una época,
sólo la certeza me daba
alegría. Imagínense...
la certeza, una cosa muerta.*

Louise Glück

*La mayor virtud de un buen marinero
es una saludable incertidumbre*

Joseph Conrad

¿Qué es lo que un psicoanalista puede decir de los impactantes eventos sociales que nos ha tocado vivir este último año, el estallido social de octubre y la crisis sanitaria producto de la pandemia? A los psicoanalistas se nos ha criticado, y con razón, que tenemos nuestra atención puesta solamente en lo que pasa en nuestro mundo interno, en la intimidad de nuestra subjetividad, en aquella interioridad que ni siquiera nosotros mismos conocemos porque se escapa de nuestra conciencia, y que restamos importancia a la realidad externa. Habría que agregar a esto el que tampoco tenemos instrumentos intelectuales para entender los fenómenos sociales. Hay mucho de cierto en esta crítica. Frente a ella, yo me sitúo junto a los que piensan que el psicoanálisis debe dialogar con las ciencias sociales y con las ciencias y disciplinas de la mente, aportando, precisamente, el punto de vista de la subjetividad profunda. Parto de la base de que los fenómenos psicosociales son fenómenos complejos, y que para acercarse a su entendimiento se requiere de la colaboración de distintas disciplinas. En esta presentación espero aportar desde una perspectiva transdisciplinaria, una perspectiva que pretende articular mi doble punto de vista como psicoanalista y como investigador en ciencias de la Salud Mental. Valga, eso sí, una advertencia: toda hermenéutica es siempre conjetural y provisoria; nunca da cuenta de todo el sentido de un fenómeno. No se espere entonces más que eso, sólo apuntes para poder seguir pensando una realidad en movimiento que se escapa permanentemente a nuestra capacidad de aprehenderla. En un período en que se hace urgente conversar entre nosotros, debemos esforzarnos en construir un consenso acerca de lo podemos aprender de esta crisis. Sólo un diálogo amplio y participativo, que abarque e integre la diversidad de las voces de nuestro territorio, podrá asegurar un proceso constituyente exitoso. Hacia allá señalan estos apuntes.

Pero, partamos poniendo la atención en el concepto de “incertidumbre”.

* Puerto de Ideas, Valparaíso, noviembre 2020

** Psicoanalista, Profesor titular de Psiquiatría, Universidad de Chile. Director *Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad*, Midap.

A. Incertidumbre. Se ha convertido en un lugar común afirmar que vivimos en tiempos inciertos. La incertidumbre, que la Real Academia de la Lengua define en oposición a la certeza, es la falta del conocimiento seguro y claro que se tiene respecto de algo. La certeza no se limita a la idea de que sabemos algo con seguridad, sino también al estado de conciencia según el cual estamos convencidos de que poseemos la verdad sobre algo. Entonces, la incertidumbre, como la ausencia de certeza, es un estado subjetivo, pertenece a nuestro mundo interior, el mundo que habitan las representaciones mentales de nosotros mismos, de los demás y del mundo. Incertidumbre es el nombre que damos a la percepción que nos señala que no tenemos convicción o seguridad de que lo que se sabe es efectivamente verdadero. Entonces, se entiende inmediatamente que la incertidumbre se acompañe de inquietud, de inseguridad y desasosiego. La incertidumbre se define como una falta, como una ausencia que gatilla el anhelo y la búsqueda de la seguridad que nos dan, precisamente, las certezas. Desde el punto de vista neuropsicológico, el cerebro/mente está permanentemente anticipando, **en un tipo de inferencia bayesiana**, lo que la próxima ola de sensaciones le comunicará, está constantemente haciendo predicciones y actualizando sus creencias en función de lo que le transmiten los sentidos, e intentando minimizar las señales de error de predicción y así prevenir la sorpresa. Literalmente, el cerebro/mente es un órgano fantástico en el sentido de que genera hipótesis y fantasías que le son apropiadas para tratar de explicar los innumerables patrones y el flujo de información sensorial que está recibiendo (Karl Friston). Sin embargo, no siempre podemos construir un estado de razonable certidumbre en nuestro mundo interno. **Hay circunstancias en que los efectos dañinos de nuestras respuestas frente a la incertidumbre no pueden resolverse mediante una inferencia bayesiana exitosa.** En ese caso, nos invade lo que los psicoanalistas hemos llamado “terror sin nombre” (Bion) y que Freud describió como “lo ominoso”, (*Das Unheimliche*), lo no familiar, lo extraño. Aquello que sabemos pero no podemos pensar (Bollas) porque se mantiene en algún nivel fuera de nuestra conciencia. A pesar de que no lo podemos expresar con palabras, se manifiesta en nuestras emociones, como ocurre con los recuerdos viscerales de interacciones con nuestros padres o cuidadores, que dan forma a quienes somos y definen nuestra respuesta a la incertidumbre en la vida adulta. Antes que Freud, el filósofo romántico alemán Friedrich Schelling había denotado a *Das Unheimliche* como a una “extrañeza inquietante”, aquello “que debía haber quedado oculto, secreto, pero que se ha manifestado”. Así, el encontrar lo extraño dentro de nosotros mismos nos desenmascara como sujetos estructuralmente incompletos, pues pone en evidencia que no somos “señores en nuestra propia casa”, **aun cuando estemos permanentemente desmintiendo esta limitación ontológica.**

La desmentida sistemática a la que aludo impregna también el discurso oficial. Inmediatamente viene a mi mente algo que se ha repetido hasta el cansancio estos meses, a saber, todo aquello que, se dice, la pandemia “ha puesto en evidencia...”. [Un

muy reciente *policy brief* de la Universidad de Chile sobre *Propuestas para repensar las viviendas y el habitar en Chile*, empieza así: “El actual contexto de crisis sanitaria producto de la pandemia del COVID-19 *ha dejado en evidencia* una serie de desigualdades fundamentales en lo que respecta al habitar en un hogar, territorio y comunidad en Chile, donde miles de personas lo hacen en condiciones de alta vulnerabilidad.”¹ Me pregunto, ¿es que esto no era evidente antes de la pandemia?]

¿Cuánto de lo que dábamos por sentado como “nomal” e imprescindible para nuestras vidas, la pandemia ha mostrado que en realidad no lo es? Si algo une los dos eventos, el estallido y la pandemia, es que ambos nos situaron súbitamente en una situación en que lo familiar se volvió extraño, con lo cual las vivencias asociadas a ello se tornaron sorprendidas, inquietantes y sobrecogedoras. [Una vez, durante los largos días pandémicos de confinamiento invernal, cuando la percepción del tiempo se licuaba, salí a la calle y sentí algo cercano al pavor. Recordé aquellos días de mayo de 1986, cuando, estando en Alemania, recomendaban no salir a la calle para evitar ser contaminado con la nube tóxica de la explosión nuclear de Chernóbil y yo, incrédulo, me arriesgué a salir a dar un paseo en bicicleta. Después de algunas cuadras tuve que volver pues me aterró encontrarme en calles totalmente vacías y silenciosas, calles que normalmente bullían de gente y actividad; me invadió la sensación siniestra de estar siendo testigo de la muerte de la humanidad].

Empero, la irrupción del dicho “la pandemia ha puesto en evidencia...” sólo es comparable al otro dicho que, después del “Chile despertó”, se convirtió en moda en los medios y en los conversatorios que siguieron al estallido social: “Es que no han entendido nada...” Se dijo que el Gobierno no ha entendido nada, que la clase política no ha entendido nada, que la elite y los poderosos del país no han entendido nada, etc... Entonces, y podríamos tomar esto como idea fuerza de esta presentación, aquello que el estallido de octubre supuestamente manifestó, fue puesto en evidencia por la pandemia, de tal modo que ya es cada vez más difícil seguir ocultándolo.

B. Fuentes de incertidumbre. Para partir de alguna base empírica y desde ahí acercarnos al tema de la incertidumbre como un fenómeno psicosocial concreto que ha emergido con fuerza en nuestra conciencia colectiva a partir del 18 de octubre del año pasado y que adquirió caracteres avasalladores a propósito de la pandemia del Covid-19, pedí ayuda a la empresa *Brandmetric.com*.² Brandmetric se dedica al análisis de contenido verbal en los medios y las redes sociales. Este es un método de análisis que nos permite construir un modelo de representaciones sociales dominantes en un momento y

¹ Garay,R; Contreras,Y; Díaz,J; Herrera,R y Tapia, R. (2020) *Propuestas para repensar las viviendas y el habitar Chile*. Serie Domesticar la Ciudad. Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile, Santiago.

² Agradezco la gestión de Guillermo Guerrero, socio de Branmetric.com

situación dados. Pedí a Brandmetric que rastreara las menciones de la palabra “incertidumbre” en redes sociales durante el mes de septiembre del 2020. El día 29 de ese mes destacó por el número y densidad de las menciones, donde el 72,7% tuvo una valencia negativa, es decir, el tono de la mención se acompañaba de sentimientos de inquietud e inseguridad. Si bien esta es sólo una instantánea y no nos permite comparaciones que nos informen sobre los cambios de tendencias en el tiempo, nos da una idea de cuáles son los temas que circulan recientemente y que producen más incertidumbre. Ese día se juntaron temas nacionales e internacionales. A continuación selecciono algunas citas de ese día.

1. Sobre el impacto económico de la pandemia: Varios medios informaron que “la **incertidumbre** en los mercados respecto al coronavirus, por los rebrotes y nuevos cierres, volvió a golpear a los multifondos de pensiones en septiembre”. Otra: “A cinco meses del tradicional Festival de Viña del Mar, aún existe **incertidumbre** sobre el futuro del evento; el ministro de Salud dejó en claro que un evento de este tipo está lejos de poder realizarse”; en relación con esto, otro medio destacaba: “Trabajadores se manifestaron por **incertidumbre laboral**” y “Proponen un acuerdo extrajudicial con canales [de TV] en medio de **incertidumbre** por Festival de Viña del Mar”. Una noticia internacional destaca que la “**incertidumbre** sobre [la] estrecha y compleja votación en EEUU eleva la volatilidad de los mercados”. Otra noticia, con un tono ambigüo respecto a la valencia emocional, se refería a los restaurantes: “Con las mesas en la calle y funcionando a media máquina, así fue la primera jornada de reapertura de históricas picadas en comunas en fase de preparación. Un día que sus propios dueños calificaron como "esperanzador", pero con la **incertidumbre** de si los aforos permitidos serán suficientes para recuperar los cerca de 250 mil empleos que se perdieron en el rubro tras la pandemia.
2. Incetidumbre política: “La emergencia sanitaria que se vive en el país y, peor aún en Magallanes, tiene entre sus sinónimos uno que refleja fielmente la realidad: la **incertidumbre**. *Más que un término, este concepto ha comenzado a propagarse tan rápido como el virus o, más bien, de la mano de éste.* Y claro, el próximo ejercicio democrático no podía estar exento de aquello. A menos de un mes del plebiscito que definirá el futuro de la Constitución, la subsecretaria de Salud Pública abrió un mar, justamente, de **incertidumbre** en cuanto a qué pasará en la Región de Magallanes el domingo 25 de octubre considerando la condición de cuarentena de ciudades como Punta Arenas, Porvenir y Puerto Natales.” Otra nota política empezaba así: “En **medio de la incertidumbre sobre la opción de un pacto opositor para [las elecciones] primarias**, el secretario general de la Democracia Cristiana, ... planteó...etc., etc.”
3. La transversalidad del anhelo de librarnos de la incertidumbre. Ese día, una nota llamaba al apurbo en el plebiscito, afirmando que “ojalá prosperen las

conversaciones [en la izquierda, para]. Aprender a partir del diálogo y no desde declaraciones que generan **incertidumbre en lugar de certezas y unidad.**” Sin embargo, otra nota llama al rechazo en el plebiscito afirmando que “podemos mejorar **sin tener años de incertidumbre**, juntos podemos ser el Chile que todos soñamos”.

4. Sobre el impacto de la pansemia en la salud: “Estudios sobre el tema han revelado que más de un 40% de los chilenos y chilenas aumentó de peso durante la cuarentena. El ambiente de **incertidumbre** y la menor actividad física influyeron en este problema”. Ese día, una municipalidad santiaguina nos interpelaba: “¿**La incertidumbre es parte de tu día a día** durante esta Crisis Sanitaria?, y nos invitaba a sumarnos al Seminario Online, "Salud Mental en tiempos de Pandemia".
5. Con todo, un porcentaje menor de las menciones de ese día mostraban un tono positivo, como la referencia a una actriz de televisión que dice haber llevado a cabo una disciplinada cuarentena debido a la crisis sanitaria. En una entrevista, ella afirma: “este *stop* vino bien para mí; poder estar en casa, disfrutar de mis hijas, de mi familia. Lo necesitaba. Ha sido entretenida la dinámica que se da, con sus pros y sus contras...independiente de la **incertidumbre** que existe en el mundo completo, tengo un trío que me afirma, me apaña y que está conmigo, y todo se basa en el amor”. También ese día y con un tono optimista, se destaca la lucha de una boxeadora **en contra de la incertidumbre** al afirmar, “luego de 6 meses, se dio la oportunidad de competir e hice mi primer combate”.

C. Psicoterapeutas en tiempo inciertos. De la misma manera, los psicoterapeutas nos hemos visto envueltos en la incertidumbre reinante. Para quienes ejercemos la “profesión imposible” (como la definió Freud), no es infrecuente encontrarnos en situaciones en que no sabemos qué hacer frente a nuestros pacientes. Son situaciones extremas, de intensa carga emocional, en las que la desesperación y la angustia de los pacientes amenazan con paralizarnos, también a nosotros como terapeutas. En estos tiempos de crisis social y política, de pandemia y cuarentena, tan especiales como extraños, en que una situación extrema se cierne sobre todos, nos envuelve una “inquietante extrañeza”. La primera “situación extraña” a la cual hemos debido adaptarnos es a la telepsicoterapia. En estos meses, los pacientes han planteado reiteradamente la pregunta: “¿Cuánto durará esto? ¿Cuándo volveremos a la normalidad?” Es la misma alarma que reverbera en las reuniones virtuales de supervisión con nuestras alumnas y alumnos del diplomado en psicoterapia (de la Corporación Salvador): “Profe, ¿qué le podemos decir a nuestras pacientes, cuando nosotras estamos en la misma situación, confinadas desde hace meses, en un espacio reducido con nuestras familias? Hemos aprendido a que tenemos que ‘contener’ a nuestros pacientes, pero, ¿qué significa contener en estos momentos?” Son preguntas llenas de inquietud, una vaga y persistente ansiedad nos impregna, a veces nos sentimos

mejor, a veces peor. La pregunta se vuelve a formular en el círculo de médicos y de investigadores; con avidez, leemos los informes científicos y las interpretaciones de quienes saben más que nosotros. Sin embargo, no logramos tranquilizarnos. Hay demasiadas interpretaciones contradictorias. Cada país ha elegido estrategias diferentes, entonces, no hay ninguna segura. Países que en un comienzo se jactaron de su éxito, ahora enfrentan contagios acelerados. Grandes dudas surgieron en estos meses acerca de las cifras reales de fallecidos y contagiados, no sólo en Chile. Aún no sabemos si contaremos, y cuándo, de una vacuna eficaz, ni si la inmunidad será duradera. En el grupo operativo de terapeutas, una alumna interviene: “Una paciente me dijo que quienes trabajamos en la Salud Mental estamos en la primera línea; pero, ella misma se interroga, ¿en la primera línea de qué?”. [“Primera línea”, un término que surgió en el contexto de la violencia del estallido social, es aplicado a la situación de pandemia, lo que muestra una suerte de contagio “sindémico” en el nivel de las representaciones simbólicas].

Claro, los psicoterapeutas hemos estado en la primera línea de la incertidumbre. Sí, de la incertidumbre de no saber que nos deparará el mañana: ¿Nos enfermaremos?, ¿moriremos?, ¿morirán nuestros padres, nuestros seres queridos?, ¿cuánto durará esto?, ¿qué pasará después con la crisis económica y con la efervescencia social que llevó al estallido del 18 de octubre? El proceso constituyente, ¿llegará a buen puerto y logrará contener las inquietudes sociales y políticas de una sociedad que se hartó? Estas son preguntas lacerantes que aún siguen corroyendo el capullo de seguridad y certeza de todos, pacientes y psicoterapeutas, ciudadanas, ciudadanos y autoridades. Hacemos esfuerzos por tener certezas. El confinamiento y la inmovilidad hizo que el tiempo vivenciado se nos licuara. Un amigo extranjero me escribió hace unas semanas: “Mucho tiempo enjaulado. Y falta tanto, tanto... no aguanto más”. [Difícil, Aristóteles pensaba que la única manera que tenemos de medir el tiempo es a través del movimiento local y de los cambios. Pero, en esta situación, nada parece cambiar mucho.]

D. Pero, volvamos a una de las ideas fuerza de esta presentación y preguntémosnos, **¿qué es aquello que el estallido de octubre mostró y que algunos aún no entienden?** En uno de sus párrafos, el reciente informe³ que el Canciller Allamand envió a las embajadas chilenas en el extranjero, dice que “muchos se sorprendieron cuando el año pasado Chile vivió jornadas de protesta e inusual violencia. No hay duda –continúa– que en ese fenómeno influyeron factores tales como la mala distribución del ingreso, las bajas pensiones y las deficiencias del sistema de salud público”. Sin embargo, a reglón seguido afirma que *“la conexión a internet es probablemente el mayor facilitador de la protesta social, y la percepción, no necesariamente la evidencia empírica de la desigualdad, es*

³ Andrés Allamand. Ministro de Relaciones Exteriores. Octubre 2020. A UN AÑO DEL 18-O: EL CAMINO DEMOCRÁTICO E INSTITUCIONAL DE CHILE. Recuperado de Internet 17/10/2020.

quizás el más importante indicador de la potencial inestabilidad política". Si bien es innegable el rol jugado por las redes sociales y por Internet en la protesta social creo, en contra de lo que afirma el ministro, que durante los últimos años hemos recabado suficientes datos científicos para afirmar que hay una robusta evidencia empírica sobre la creciente desigualdad en la sociedad chilena y su impacto en el malestar social y la salud mental. Si, como dice el texto, "muchos se sorprendieron" con la protesta, es más bien porque la elite dirigente de este país estaba ciega y sorda frente al sentir colectivo mayoritario y estaba realmente convencida de que Chile era un "oasis", como lo planteó el presidente de la República **pocos meses** antes del estallido. Pero, para entender lo que digo me acercaré a esta realidad desde los estudios que hemos realizados distintos centros de investigación en ciencias sociales y de la salud, entre los cuales incluyo a Midap, el *Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad*, que presido. Nuestros estudios sobre los factores etiológicos de la depresión en Chile, nos llevaron hace algunos años a descubrir la estrecha relación entre depresión y malestar social.

Partamos interrogando a los mismos actores de la protesta de octubre. De entre los múltiples rayados y graffitis que llenaron las paredes de Santiago, destaco dos que nos servirán para mostrar que la calle tiene una interpretación intuitiva e inmediata de esta relación. El primer rayado decía "No era depresión, era capitalismo" y, el segundo, afirmaba: "Esta es la rabia contenida que intentaron callar con Fluoxetina". El sentido se capta de golpe: el malestar social se expresa como depresión y se atribuye al desarrollo del sistema capitalista. Pero, más aún, se afirma que la rabia, que fue una de las expresiones dominantes en el estallido social, ha sido medicalizada y reprimida por el sistema de salud a través **del uso psicofármacos**. El sistema de salud mental actúa aquí como un dispositivo de control y dominación de la "ley y el orden".

Con todo, desde hace tiempo, al menos desde que Freud publicara en 1930 su ensayo sobre *El Malestar en la Cultura*, sabemos que, más allá de cierto umbral del proceso de modernización e individualización, la modernidad deja de ser un proyecto emancipador y comienza a generar inseguridades, **anomia**, desconcierto, y finalmente... malestar. Cada época tiene lenguajes y expresiones que modelan la representación personal y colectiva del malestar social. No obstante, en las últimas décadas, y esto ha pasado en todo Occidente, la idea de que el desarrollo de la sociedad produce malestar ha encontrado formas de representación colectiva que han llegado a expresarse crecientemente en el término de depresión.

Pero, ¿por qué depresión y malestar social se convierten en expresiones casi sinónimas? En primer lugar, porque los indicadores de desarrollo y algunos indicadores de salud mental corren paralelos. A mayores índices de desarrollo, mayor es la tasa de suicidio y mayor el consumo de antidepresivos. En segundo lugar, porque, efectivamente, los

determinantes sociales en la etiopatogenia de los trastornos llamados comunes en salud mental, en especial depresión y angustia, tienen un peso mucho mayor que el que la Psiquiatría históricamente les ha atribuido. Entonces, si los indicadores de sintomatología depresiva y de malestar social parecen aumentar al mismo tiempo, se debe a que comparten cierto sustrato común, aun cuando no sean estrictamente el mismo fenómeno. Veamos: Quienes están deprimidas se sienten solas, inseguras frente al presente y al futuro, poco realizadas como personas, disminuidas frente a los demás, incompetentes. Las investigaciones muestran que en nuestro país la sintomatología depresiva, que en los últimos años era un 20% más alta que el promedio mundial, se asocia al género femenino (las mujeres están 5 veces más deprimidas que los hombres, en circunstancias que en el mundo esta proporción es de 2 es a 1), al bajo nivel educativo, a la pobreza, a las experiencias de maltrato y discriminación, al alto nivel de endeudamiento y a la percepción de un proyecto de vida inalcanzable.^{4,5} Por su parte, el malestar social se asocia con la percepción de falta de seguridad humana (acceso a la seguridad social, a la salud y a la educación de calidad), con sentirse poco respetado y perdedor, con ser joven y pobre, con sentirse sola y desconfiar de los demás, con haber tenido experiencias de maltrato en las relaciones cotidianas. Hay factores sociodemográficos, subjetivos y experienciales que son el sustrato común entre lo que llamamos depresión y el malestar social. El modelo de desarrollo implementado en nuestro país, que privilegia los índices macroeconómicos y el aumento de los ingresos per cápita, y que determina una ideología individualista hegemónica, ignora la importancia de los factores objetivos de inequidad sociodemográfica y territorial, y de los factores subjetivos de percepción de inseguridad humana, de falta de respeto, de dignidad y de derechos, de oportunidades de realización personal, de soledad y aislamiento. La discriminación y el maltrato también forman parte de la experiencia cotidiana de una significativa proporción de chilenas y chilenos de casi todas las clases y sectores sociales.⁶

Para entender la relación entre las condiciones llamadas “objetivas” y la percepción de las mismas, necesito recurrir a un teorema fundamental en psicología social que dice que “*si las personas definen las situaciones como reales, éstas son reales en sus consecuencias*”⁷. Este teorema está en la base de las profecías auto cumplidas. Por ejemplo, con la pandemia del Covid-19 hemos aprendido que lo importante en su

⁴ Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social (COES), 2018. “Resultados Primera Ola, Estudio Longitudinal Social de Chile (ELSOC)”. Módulo 6: Salud y bienestar. Salud Mental en el Chile de hoy. Notas COES de Política Pública N°15. ISSN : 0719-8795. Santiago, Chile: COES.

⁵ Álvaro Jiménez Molina, Ángel Jiménez y Graciela Rojas. *Sobreendeudados y deprimidos: salud mental en un país con 4,6 millones de morosos*. Ciper académico 05.12.2019.

⁶ DESIGUALES. Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. www.desiguales.org. Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo (PNUD), junio 2017.

⁷ William I. Thomas, en su libro *The child in America: Behavior problems and programs* (1928) (*Los niños en América: problemas conductuales y programas*)

control es, precisamente, la capacidad de la población de compartir eficazmente convicciones subjetivas de prevención. En el caso de la depresión esta distinción es relevante. Por ejemplo, se sabe desde hace tiempo, y nuestras investigaciones así lo han confirmado, que el apoyo social es un factor de protección frente a la depresión. Pero, de nuevo, no es el apoyo objetivo que una persona puede tener, sino la percepción subjetiva de apoyo social lo que importa. Alguien en particular puede contar con muchas redes de protección, en la familia o en la comunidad, pero, si esa persona no percibe esas redes como de ayuda, ese apoyo “objetivo” no tendrá un efecto protector. Como psicoanalista sé que el primer objetivo de cualquier psicoterapia es lograr que la paciente perciba el tratamiento como una ayuda y que muchas veces ese objetivo es especialmente difícil, precisamente por la historia de rechazo y desamor con que tantas personas llegan a la consulta. **Por efecto de experiencias adversas previas, las consultantes se definen inconscientemente a sí mismas como no merecedoras de ayuda y esto desencadena círculos interpersonales viciosos, que subyacen a los trastornos comunes de salud mental.** Desarticular el círculo de profecías auto cumplidas es el gran desafío del trabajo conjunto entre psicoterapeuta y paciente. De paso, y no podría ser de otra manera, nuestros estudios indican que el apoyo social percibido también se distribuye desigualmente, las mujeres pobres de Chile se sienten más desprotegidas que las ricas. Me refiero especialmente a las mujeres, pero esto también es válido para los hombres pobres.

Por cierto, hay algunas personas que frente a los determinantes sociales descritos desarrollan síntomas depresivos y ansiosos, y que terminan, o no, consultando en el sistema de salud, mientras que hay otras personas, o las mismas en otras circunstancias, que no procesan este malestar en términos de insuficiencia individual y sufrimiento psíquico, sino que lo encausan como injusticia y lo viven en primer lugar como malestar social.

 **anterior puede ser generalizado hasta el nivel macro social: los indicadores “objetivos” de desarrollo económico no bastan para construir una sociedad saludable, es fundamental que la comunidad *perciba* que el desarrollo beneficia a la mayoría y no solo a unos pocos.**

Y aquí tenemos una clave para entender que puede haber pasado en la explosión social del 18 de octubre. Lo primero es que el malestar social acumulado durante años se expresó, de un momento a otro, en estados subjetivos diferentes a la depresión. El estallido social fue, desde nuestro punto de vista, un estallido emocional colectivo donde apareció una paleta colorida de emociones que, a diferencia de la experiencia depresiva, fue compartida colectivamente en marchas y manifestaciones a las que muchos nos sentimos convocados. El súbito cambio psicosocial transformó las condiciones de la expresión emocional individual produciendo un potente fenómeno de

contagio colectivo. “Chile despertó” fue la consigna más escuchada. La primera serie de emociones que mostraron los estudios en terreno fue la referida al miedo y la inseguridad, donde la violencia callejera dividió las opiniones: algunos apoyaron las demandas pero rechazaron la violencia; otros justificaron ciertas formas de violencia. Pero todos vivimos una situación muy dura, en especial los sectores más pobres y con trabajos más precarios. [El que el “estallido” sigue activo, se comprobó en el aniversario del 18 de octubre. Debo reconocer que ese día la trasmisión en vivo del incendio de la parroquia de la Asunción me apretó el corazón. A esa iglesia solíamos ir a misa los domingos con mi familia cuando yo era niño]. En el período que siguió al 18 de octubre aparecieron frecuentemente en las conversaciones las palabras miedo, temor o susto, frente a la inseguridad generada. En los estudios destacó la percepción de que los jóvenes no mostraron miedo, sino rabia, mucha rabia. Esta rabia se expresó en evadir el metro, en dañarlo, en reclamar, en las marchas, y se acompañó de un coraje que a muchos adultos hasta nos produjo admiración. Por cierto, entre los más acomodados la violencia de los jóvenes provocó más bien indignación. Impresiona, eso sí, que los mismos jóvenes que en la casa se comportan tranquilamente, cuando se encapuchan parecen estar movidos por una violencia ciega. Los mayores plantearon que la rabia se debe a la constatación de la desigualdad de oportunidades en la sociedad, a las dificultades económicas de su familia. Mientras entre los mayores y los más acomodados fue más agudo el miedo a la inseguridad generada por el estallido, entre los de menor edad fue más intensa la rabia frente al sistema. En todo caso, hubo acuerdo en que si bien el estallido empezó por los jóvenes, la gente se les sumó. Los mayores, quienes antes del estallido se sentían más o menos resignados o “deprimidos”, empezaron a percibir una suerte de liberación emocional que los hizo sumarse a la protesta, a salir de un sentimiento negativo previo. En los sectores socialmente más bajos reapareció el coraje y la decisión para acometer los conflictos, incluso con “malos modales”. Con la liberación emocional se puso en movimiento la posibilidad de reflexionar sobre las causas de la resignación anterior al estallido y las personas de todos los estratos sociales entablamos conversaciones sobre las injusticias sociales estructurales y sobre el temor heredado de la dictadura. Así, la liberación emocional destapó la desconfianza y la sospecha generalizada como una de las causas del estallido. Los estudios reafirmaron la desconfianza y las sospechas frente a los empresarios y los miembros de la elite: los ricos viven en una burbuja –se repitió–, donde no tienen idea de los que pasa en el resto del país.

Pero, ¿de dónde viene tanta violencia? Nuestros estudios nos permiten plantear la hipótesis de que en octubre **la violencia doméstica se tomó la calle**. La alarmante falta de cohesión social, el alto nivel de conflictividad, la creciente desconfianza en las instituciones, las percepciones compartidas de vulnerabilidad e inequidad, hicieron

posible que la violencia rompiera la barrera doméstica y arrasara con edificios, templos, museos y otros símbolos de nuestra identidad nacional.

Nuestros estudios muestran que el 45% de los estudiantes universitarios reportan una infancia o una adolescencia traumática⁸. La dimensión más importante de estrés temprano reportada es la del abuso emocional o psicológico. Casi la mitad de nuestros estudiantes, parte importante de la futura clase dirigente, han sido educados con violencia, especialmente psicológica, han sido humillados o golpeados, expuestos a situaciones vergonzantes, amenazados con el abandono, como medio “educativo”. Las cifras muestran que mientras mayor es la sintomatología depresiva reportada, más intenso ha sido el abuso emocional, físico, sexual, o la negligencia física o emocional durante la niñez o adolescencia. Los estudiantes son una población no clínica. Pero si estudiamos poblaciones consultantes en el sistema de salud mental, la correlación aumenta dramáticamente. Un 64% de los pacientes bipolares atendidos en servicios de salud mental han sufrido algún trauma temprano significativo. Estos pacientes presentan una enfermedad de inicio más temprano, de curso más grave y son más resistentes al tratamiento. En pacientes depresivos crónicos graves y refractarios al tratamiento las tasas de adversidad temprana severa se elevan a un 80%.

Los resultados de la *Encuesta Longitudinal de la Primera Infancia (ELPI)*, del *Ministerio de Desarrollo Social* del 2017, que recogió datos de una muestra representativa de cuidadores principales de más de 17.000 hogares chilenos, son decisivos en este sentido. En relación con los métodos de disciplina aplicados por los adultos a las niñas y niños del hogar, un 62,5% reconoció aplicar, o haber aplicado, algún método disciplinario violento, psicológico o físico. Estas cifras revelan que, desde la cuna misma, nuestra sociedad es una sociedad violenta. Quizás si la prueba más contundente de esto y de que el Estado de Chile viola sistemáticamente los derechos de las niñas, niños y adolescentes que están bajo su tutela, sea el lapidario informe de la PDI⁹, que en el 2017 encontró que en el 100% de los centros administrados por el Sename, y en el 88% de los gestionados por particulares se constataron abusos, muchos de ellos con connotación sexual. Es decir, menores que han sido encargados al cuidado del Estado porque en sus familias de origen habían sido abandonados o maltratados, son retraumatizados ferozmente en el Sename, psicológica, física y sexualmente. Esos menores serán posteriormente maltratadores/as de la pareja y de los hijos, delincuentes, adictas/os a drogas, presa fácil del narcotráfico o portadoras/es de trastornos graves de personalidad y, finalmente, pacientes de un sistema de salud sobrepasado. **Siento anunciar que esta cultura de la violencia en la educación y en el**

⁸ “Interacción gen-cultura en la sintomatología depresiva y el bienestar subjetivo en Chile”. Proyecto Fondecyt regular 1150166. Jiménez y cols. 2015-2019.

⁹ *Análisis del funcionamiento residencial en centros dependientes del Servicio Nacional de Menores*. Fuerza de Tarea Sename. Policía de Investigaciones de Chile. Santiago. Diciembre, 2018

trato hacia nuestros menores es quizás el mayor problema de salud mental que enfrentamos como país. ¿Cuántos de los jóvenes que han estado directamente involucrados en la violencia callejera, son hijos abandonados y maltratados por sus padres y por la sociedad? Cuando prima una educación violenta, especialmente en un contexto de pobreza y desamparo social, se deteriora la capacidad para regular las emociones propias y de integrarlas al pensamiento racional. En situaciones de conflicto, un adulto que ha sido tempranamente traumatizado fácilmente recurre al lenguaje de la violencia y, con ello, se cierra el círculo vicioso de la (re)traumatización.

Pero, si bien la sospecha que se expresó en **octubre** identifica un polo emocional negativo que genera oposición y rebeldía, en el polo positivo también apareció una fuerte expectativa de cambio. Los motivos de esperanza se centraron en el cambio de una ideología basada solamente en el mérito individual por otra que permita construir una sociedad más equitativa y solidaria. Junto con la sospecha y la esperanza, durante el estallido apareció reiteradamente la mención al “pueblo”. En este contexto, la categoría de “pueblo”, como expresión de un sentimiento colectivo de pertenencia, cobra un sentido moral positivo, referido a la identidad de quien habla y no sólo de las clases más bajas, a todos los que están descontentos y que apoyan la “causa” que hermana a los que están unidos en la protesta por el cambio social. Se habló de un nosotros, de un “país completo”, que incluye a “ricos, pobres y flaites”.¹⁰

- E. La segunda idea fuerza de esta presentación es explorar qué es aquello que la pandemia del Covid-19 puso en **evidencia aquello** que el estallido social buscó manifestar.

La verdad es que durante este último año los chilenos y chilenas hemos sido testigos de una sucesión de crisis, una triple crisis social, seguida por una sanitaria y otra económica. Si el estallido social alteró las maneras de pensar nuestra vida colectiva, visibilizando desigualdades y precariedades que dieron curso a una demanda por dignidad e igualdad, la rápida propagación del COVID-19 ha producido un quiebre en nuestra cotidianeidad, afectado nuestra salud, relaciones sociales y fuentes laborales. La disrupción de la vida social impuesta por el estallido social y la actual pandemia, junto con las fuentes de estrés psicosocial y económico que la acompañan, han afectado significativamente la salud mental de las personas. Si bien aún no tenemos datos definitivos sobre el aumento de las cifras de depresión y otros trastornos comunes en salud mental, todo indica que han aumentado. La Encuesta Bicentenario de la Universidad Católica (agosto 2020) muestra que un **15% de la población** ha presentado **problemas de salud mental** durante la pandemia; en las **mujeres** esto sube el **21%** y también es más frecuente en los niveles **socioeconómicos medios y bajos**. La encuesta también indaga sobre **síntomas en comparación con períodos anteriores**, frente a lo

¹⁰ Oscar Mac-Clure, Emmanuelle Barozet, José Conejeros y Claudia Jordana. *Escuchando a los chilenos en medio del estallido: Liberación emocional, reflexividad y el regreso de la palabra “pueblo”*. Ciper, 02.03.2020

cual un **51% de los encuestados señala una mayor frecuencia de síntomas** actuales en comparación con periodos anteriores. El efecto de la pandemia sobre la **salud mental es mayor** que el efecto del **terremoto** del 2010, en cuanto a impacto en la tranquilidad emocional, al menos el doble. **Incluso zonas en que qué formas afectadas por el terremoto.** Las diferencias más importante en comparación con el terremoto están en su impacto sobre el **bienestar emocional** y sobre **situación laboral**. Las sensaciones o síntomas más frecuentes son inquietud o intranquilidad, nerviosismo y la sensación de agobio. **Estos** hallazgos son concordantes con estudios internacionales. En los EE.UU. los estudios muestran que la sintomatología depresiva subió de un 8.5% pre COVID a un 27.8% de la población en abril del año 2020. Es decir, prácticamente se triplicó. Pero, la situación es aún más compleja. Hay razones suficientes para pensar que lo que enfrentamos actualmente no representa una pandemia, sino más bien una “sindemia”.¹¹ Por sindemia se entiende la interacción de múltiples agentes causales: condiciones sociales (pobreza, desigualdad, injusticia, conflicto social, desempleo), procesos ambientales (cambio climático, desastres sicionaturales y ecológicos) y estados patológicos (comorbilidades entre enfermedades como depresión, diabetes e hipertensión que afectan a muchos chilenos y chilenas) que potencian sus efectos negativos sobre la vida de los individuos y exacerbando la carga de enfermedad en ciertos grupos de la población. En otras palabras, no estamos simplemente frente a un agente infeccioso que parasita nuestros cuerpos, sino que presenciamos una completa alteración del orden económico y social. Al interactuar sinérgicamente, los múltiples factores sindémicos contribuyen a la etiología y persistencia de problemas de salud mental, exacerbando vulnerabilidades y reproduciendo disparidades en salud. En marzo escuchábamos que COVID-19 no distingue a las personas en base a su riqueza o lugar de residencia. Se decía que “el virus no discrimina”. Esta afirmación demostró ser falsa. El impacto sanitario, económico y social de COVID-19 no es el mismo en los distintos grupos sociales. Los estudios muestran que a mayor pobreza multidimensional (trabajo informal, malnutrición y baja escolaridad) **mayor ha sido el nivel de contagios por Covid-19 en algunas comunas del Gran Santiago.** La variable clave parece ser el hacinamiento, el cual correlaciona positiva y significativamente con la tasa de contagios y de fallecidos.^{12,13}

En Chile, algunos estudios han mostrado que la sensación de inseguridad relacionada con la salud y el trabajo se asocia a una mayor presencia de síntomas depresivos. En efecto, la sintomatología ansiosa y depresiva se encuentra asociada a una experiencia

¹¹ Álvaro Jiménez Molina, Fabián Duarte y Graciela Rojas. *Sindemia, la triple crisis social, sanitaria y económica; y su efecto en la salud mental*. Ciper académico, 20.06.2020.

¹² Amanda Telias Simunovic y Nincen Figueroa Urquiza. *Hacinamiento: la variable clave en la propagación del Covid-19 en el Gran Santiago*. Ciper académico 17.10.2020.

¹³ Garay,R; Contreras,Y; Díaz,J; Herrera,R y Tapia, R. (2020) *Propuestas para repensar las viviendas y el habitar Chile. Serie Domesticar la Ciudad*. Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile, Santiago.

de vulnerabilidad o “inconsistencia posicional” compartida por una gran cantidad de chilenos. **Esta experiencia refiere a la percepción de que los lugares y las trayectorias sociales son inestables y altamente permeables a la precarización.**

En efecto, en una buena parte de los sectores medios existe un intenso temor a caer desde la posición social que han alcanzado en las últimas décadas. Dentro de los países de la OCDE, Chile es donde existe una mayor probabilidad de que una persona del cuarto quintil (el segundo segmento de mayor nivel de ingresos) retroceda al primer quintil (el segmento de menores ingresos) dentro de un período de cuatro años.

Como conclusión de este punto, podemos afirmar que, algo que la pandemia ha dejado en evidencia es que la salud mental es un fenómeno relacional que sobrepasa la psicología individual, y que está condicionada por factores sociales, económicos y políticos, esto es, por los contextos de pobreza y vulnerabilidad, por desigualdades materiales y simbólicas, por los niveles de segregación territorial y condiciones de habitabilidad, por una alta conflictividad social o por déficits de cohesión social que impactan la vida cotidiana de las personas y comunidades.

¿Y ahora qué? En el inicio de un proceso constituyente que busca construir el marco de convivencia que nos regirá las décadas por venir, es útil recurrir a lo que hemos aprendido en los momentos pasados de crisis extremas, tanto en nuestra historia personal como en la del país. Nuestra experiencia de vida y de psicoanalista nos ha mostrado que la acomodación de nuestros límites y fronteras, en el mejor de los casos, estimula estados inéditos y creativos. Al permitirnos la familiaridad con lo desconocido, la mente receptiva puede jugar. El juego entendido de esta manera, dice el psicoanalista Donald Winnicott, es un acto espontáneo. En el mismo sentido, el escritor polaco británico, Joseph Conrad no dice que la mayor virtud de un buen marino es “una saludable incertidumbre”. Pero, ¿qué es aquello? Como el juego, la incertidumbre saludable es una experiencia emocional que se vive en el presente. Una creatividad potencial que depende de la posibilidad de interrogarnos ¿por qué estamos donde estamos? En su breve ensayo, *No saber y avanzar*, el escritor Javier Marías apunta: “Es más, a menudo tengo la sensación de que no sé escribir novelas, y sin embargo ahí están, al cabo del tiempo, terminadas, publicadas y más o menos legibles”. Y concluye: “Quizá por eso abrigo esa fuerte, creciente sensación de no saber cómo se hace una novela. **Porque no saber, no saber, y sin embargo avanzar, es el único verdadero refugio frente a lo indeterminado**”. Concluyo con esta reflexión: **Todos estamos asustados, unos más, otros menos, frente a un proceso constituyente de resultado incierto.** Pero pensemos que ese es precisamente el estado emocional que conduce todo proceso creativo. Entonces, no prejuzgemos el resultado, el contenido mismo de la constitución futura. Abrámonos al *proceso* constituyente, y esforcémonos en que sea amplio y participativo, donde nadie se quede sin opinar. Muchas gracias! 