

INSTITUCIONALIZANDO EL MOBBING PARA INVALIDAR AL SER. DETERMINADA EN AUSENCIA DE DISPOSICIONES O POR FACTORES DE XENOFOBIA¹

INSTITUTIONALIZING MOBBING TO BE THE VOID. IN THE ABSENCE OF CERTAIN PROVISIONS OR FACTORS XENOPHOBIA



Salud mental

Tengo que conocer a la otra persona y a mí mismo objetivamente, para poder ver su realidad, o, más bien, para dejar de lado las ilusiones, mi imagen irracionalmente deformada de ella.
(Fromm, E.)

RESUMEN

Análisis reflexivo sobre la situación del mobbing; y sus afectaciones, en la salud mental.

¹ Artículo presentado en la II edición Sciences PI Journal. 2014. Psychology Investigation. ISSN: 2313-349X

PALABRAS CLAVES

Yo social, salud mental, racismo, discriminación, xenofobia, conductas, angustia, mobbing, salud mental, sociedad.

SUMMARY

A reflective analysis on the situation of mobbing, and problems in the mental health.

KEYWORDS

Social self, mental health, racism, discrimination, xenophobia, behaviors, anguish, mobbing, mental health, company.

Fromm, E., en su obra miedo a la libertad refiere:

“El peligro del pasado era que los hombres fueran esclavos. Pero el peligro del futuro es que los hombres se conviertan en robots”

En ocasiones, me parece engañoso; y a veces difícil advertir, la naturaleza de las masas, por lo tanto la cultura.

En especial, por lo que refiere Fromm, E., en su frase anterior; pues la educación, es nuestra representación, de cómo se comunica el conocimiento a otros.

A través de sus formas, se conforma, justifica, pretende los objetivos, causas; por medio de las cuales, nos comunicamos y no comunicamos lo que sucede.

Sin embargo, hemos alimentado preconcepciones, que pasaran inevitablemente una cantidad de años, para que comprendamos, que no solo estamos fracasando, sino que subrayamos, en principio, en una des-vinculación del significado del ser.

Al pasar el tiempo, podríamos no sentir o percibir esa deformación, que desplegara experiencias, que llevarán a una mayor angustia como respuesta, y desencadenará aún más indicadores, que afectaran la calidad de vida y la salud mental.

Constituir o seleccionar sistemas experienciales, a través de las vivencias, y sus consecuencias de todas las personas que viven a diario; solo nos llevaría a determinar naturalezas, posiciones particulares de la verdadera acción social; y nuestra posición frente a ella, que muy a mi pesar, es completamente inocua y permanente.

Correspondiendo al tiempo, y lugar de este tema, debemos situarnos en las características preliminares.

Iniciaríamos partiendo, con el yo social, como elemento de observación de este tema; para ello debemos entender: el auto concepto,² auto esquema.³

² Auto concepto: La suma total de las creencias de un individuo en relación con sus propios atributos personales. (Kassin, p. 54)

³ Auto esquema: creencia que las personas mantienen respecto a sí mismas y que determina el procesamiento de la nueva información relevante para el Yo. (Ibídem)

Cooley, Ch., (1902) Introdujo el concepto de dimensión social del yo. Para sugerir que las demás personas funcionan como espejos en los que nos vemos a nosotros mismos. Y Mead, G., (1934) agregó que muchas veces llegamos a conocernos al imaginar lo que piensan de nosotros las persona que no son significativas para después incorporar esas percepciones a nuestro concepto.

En otras palabras, nuestros equivalentes, se derivan de un conjunto de factores.

Sartre, J.P., (1943, p. 32) La característica del ser de un existente es la de no develarse a sí mismo, en persona, a la conciencia; no se puede despojar a un existente de su ser; el ser es el fundamento siempre presente del existente, está en él doquiera y en ninguna parte; no hay ser que no sea ser y que no sea captado a través de la manera de ser que a la vez lo pone de manifiesto y lo vela.

Es por eso, que, hay un ser, que indiscutiblemente vive entre el develo y velo, eso nos lleva a formar parte de la masa colectiva, producto del mismo fundamento; es difícil que la conciencia, quiera aceptar a su ser, es más fácil seguir siendo a través de otros, que el descubrimiento.

Partiendo de los principios elementales relacionados, es importante, seguir indagando un poco en el análisis; y por lo tanto los esquemas,⁴ los esquemas del yo,⁵ son necesarios.

Debido a que, nos permite establecer la identidad social. A la vez nos posibilita organizar nuestro pensamiento, y hacer marcos de referencia, sobre nosotros como yo y los otros, dentro de nuestros círculos (ya sea por religión, etnia, academia u otros), o, los que se difieren, en algún sentido por sus diferencias.

⁴ Esquemas: patrones mentales por medio de los cuales organizamos nuestros mundos. (Myers, p. 41)

⁵ Esquemas del yo: percepciones de nosotros mismos como atléticos, pasados de peso, inteligentes, etc., afectan enormemente la forma en que procesamos la información social. (Ibídem)

Con ello vamos a establecer juicios, pues son pocas las masas, que se mueven en fines virtuosos o heroicos; y si bien comparten ideas, llegan solo a ese término.

En este aspecto, hace referencia Le Bon, G., (p. 23) con relación a la masa, desde el punto de vista psicológico.

En este caso en particular, acepto la posición de Fromm, E., (pp. 148 - 152) frente a que: *hemos perdido la credibilidad frente a los valores como (amor, deseo de libertad, lucha contra el aburrimiento y manipulación, lucha por la integridad, y la vida más allá de la satisfacción material y sensual)*

E incluso cita a Marcuse, (ibídem) diciendo que: el objetivo del desarrollo de potencialidades personales es esencialmente inalcanzable, en nuestra sociedad; que uno no puede practicar la realización productiva de la personalidad, el cuidado, la responsabilidad y el respeto por los semejantes, el amor productivo y la felicidad y conservar su sano juicio.

Frente a ese tipo de escenario, que logramos crear, se muestra el esquema de una red semántica, claramente derivada de componentes sustitutivos; y casi podría aludir desfigurado.

Que llevan a una conciencia, manifiesta paliativa, que en esencia, se vela en el ser; pero que no deja de ser latente, aludiendo a otros mecanismos para fluctuar; y ahí vienen los indicadores claros, tanto del que se une a la masa, como del que no quiere formar parte.

Hoy en día nuestras interpretaciones, son tan erráticas, como las percepciones; y si estás se mueven de esa manera.

Nuestro comunicar está lleno de matices, con contextos inespecíficos, cuando se expresan y cuando no, es la ausencia de palabras, la que tienden a constituir un significado, aún más relevante, y por lo tanto más desfavorable.

En cuanto a la ley psicológica, de la unidad mental de la masa (Le Bon, G., p. 27)

Se requiere reconocer que las formas de interacción por lo tanto se mantienen, y esa es su particularidad, parece haberse despojado de su “conciencia” y pongo eso entre comillas, es evidente sus incongruencias, perturbaciones para justificar su proceder y por tanto su accionar.

Por lo cual en pro del colectivismo,⁶ damos prioridad a todo lo anterior, como necesidad e identidad social.

Las culturas originarias de Asia, África, América Central y Sudamérica, otorgan un valor mayor al colectivismo.⁷

(Ibídem, p. 47) En las culturas colectivistas la autoestima está altamente correlacionada con “lo que los demás piensan de mí y de mi grupo” El auto concepto es maleable (especifico del contexto) en lugar del estable (perdurable, a través de diversas situaciones).

⁶ Colectivismo: Dar prioridad a las metas de los propios grupos (a menudo familia extensa o al grupo de trabajo) y definir la identidad propia, de acuerdo con ellas (Ibídem, p. 46)

⁷ Shinobu Kitayama y Hazel Markus (1995) Llamam Yo interdependiente. La gente es más autocrítica y tiene menor necesidad de una auto consideración positiva. (Heine y otros, 1999) La identidad se define más en relación con los demás. Los malasio, indios, japoneses y kenianos tradicionales como los maasai, por ejemplo, son más propensos a completar la frase “yo soy ____” con su identidad grupal que los Australianos, Estadounidenses, y Británicos (Kanagawa y cols., 2001; Ma y Shoeneman, 1997). Al hablar, los individuos que utilizan los idiomas de los países colectivistas dicen menos la palabra “Yo” (Kashima y Kashima, 1998, 2003). Una persona diría “fuimos al cine”, en lugar de “yo fui al cine”. Frase donde el sujeto se establece por medio de la gramática o el contexto. (Myers, p. 46)

Cuando se habla del concepto, independiente e interdependiente⁸. Reconocemos en parte lo anterior; pero en principio, no puede ayudar a explicar el fenómeno social, que enmarca el título aún.

¿Cuántos no hemos experimentado angustia, en un momento de nuestras vidas? Recuerdo haberlo escrito, en la novela viviendo entre el miedo (p. 83); pero también que en lo mismo Lacan, J., es el mejor en describirlo. Es una señal que no engaña.

Acaso será estrés, lo que encuadra dentro del contexto, para etiquetarlo en este aspecto.

Como sabemos, se impulsa el estrés como respuesta psicológica, se activa el sistema nervioso parasimpático, que es el que permite utilizar los recursos, que tiene a la mano, para enfrentar una situación o huir.

Por lo que existen estudios, en los cuales hay una relación directa, entre los trastornos emocionales y físicos; pues el estrés, puede llevar a una respuesta inmunológica⁹, en este caso Cohen y sus colaboradores (1995)

Relacionaron la intensidad del estrés y el afecto negativo en el momento de la exposición con la intensidad posterior del resfriado, conforme a mediciones de producción de mucosidad (pp. 265 - 270).

Se considera el estrés¹⁰ como una reacción normal del organismo frente a una situación puntual amenazante. Esta forma de estrés no afecta a la salud, dado que ayuda a

⁸ Según (Markus y Kitayama, 1991) El yo independiente: Reconoce las relaciones con los demás, pero el interdependiente está mucho más involucrado con ellos (Ibídem)

⁹ El sistema inmunológico son los medios de que dispone el organismo para identificar y eliminar cualquier materia extraña que le entre (por ejemplo, bacterias, parásitos y aun órganos trasplantados) Mark Durand & David Barlow (p. 267)

¹⁰ Información extraída del Servicio de Canarias de la Salud. Gobierno de Canarias

preparar al organismo para defenderse de una situación de peligro, considerándose pues una respuesta adaptativa.

Es por eso, que, es un tema de salud pública, que requiere medidas y evaluaciones urgentes, para diferenciarlo por contextos.

Se dice que los síntomas del estrés son muy variados, y suelen depender, del nivel de estrés al que estemos sometidos. Cuando el estrés, aparece de manera transitoria (horas o días), los síntomas más típicos son: embotamiento, humor depresivo, ira, hiperactividad o aislamiento.

Como estrategia y plan de acción, sobre la salud mental de la OPS, se planteó un análisis de la situación actual, que llevo a la siguiente Tabla No. 1 (p. 3)

Trastorno	Prevalencia media (por 100 habitantes adultos) (12 meses)	Brechas de tratamiento (%)
Psicosis no afectivas	1,0	37,4
Depresión mayor	4,9	58,9
Distimia	1,7	58,8
Trastorno bipolar	0,8	64,0
Trastorno de ansiedad	3,4	63,1
Trastorno de pánico	1,0	52,9
Trastorno obsesivo compulsivo	1,4	59,9
Uso nocivo o dependencia del alcohol	5,7	71,4

Por lo cual se calcula según estimaciones hechas por ellos mismos, que el 25% de las personas (Una de cada cuatro) padecen uno o más trastornos mentales o del comportamiento a lo largo de su vida.

Las investigaciones epidemiológicas, a nivel mundial son necesarias, no simplemente para indicar una problemática presentada; sino para determinar planes, programas, y el nivel de eficacia de los mismos.

Si incluyera todos los datos, que los organismos internacionales presentan, quedaríamos abrumados, frente a tanta información, que antecede y pre existe en el ámbito mundial.

Dentro de las situaciones, que pueden generar estrés, se encuentran los siguientes: Si bien hay personas, que por su personalidad, presentan una mayor vulnerabilidad al estrés, existen múltiples situaciones, que pueden propiciarlo, entre las más frecuentes, se encuentran¹¹:

- Situaciones traumáticas, como vivir un atentado terrorista o situaciones de violencia doméstica. En estos casos, se puede acabar padeciendo un trastorno por estrés postraumático.
- Cambios vitales importantes, como el despido laboral, una ruptura de pareja, perder la casa o el cambio de un país a otro.
- Sufrir la pérdida de un ser querido.
- Padecer alguna enfermedad grave y/o crónica.
- Vivenciar conflictos laborales graves, como el acoso psicológico laboral (mobbing)
- Dificultades económicas.
- Llevar una vida poco saludable, descuidando aspectos vitales importantes como el sueño, la alimentación, el ejercicio, la higiene, el trabajo, la familia y/o la vida social.

Es por ello que el estrés laboral, es uno de los principales problemas, para la salud¹²

¹¹ Información extraída del Servicio de Canarias de la Salud. Gobierno de Canarias

¹² Por otra parte, la EU-OSHA señala que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud y la seguridad a los que nos enfrentamos en Europa. Casi el 25% del personal laboral se ve

Según, un estudio en Europa, entre las principales causas se encuentran:

- El 72% lo atribuye a la precariedad laboral o la reorganización de la plantilla.
- Para un 66% la causa principal serían las horas o la carga de trabajo.
- Los datos anteriores se invierten en el caso de profesionales sanitarios, quienes atribuyen las horas empleadas o la carga trabajo en el 77% de las ocasiones.
- El 59% de las personas encuestadas señala el acoso laboral el trabajo.
- Un 57% lo atribuye a la falta de apoyo de sus compañeros y superiores
- El 46% alude a las escasas oportunidades de control sobre las pautas de trabajo.

Por lo tanto, el estrés laboral, entraría dentro de la lista de enfermedades profesionales; en este aspecto en particular, profundizaremos el acoso laboral, en el trabajo o el denominado Mobbing.

Estrés laboral según la OMS, es la reacción, que puede tener el individuo ante exigencias, presiones laborales, que no se ajustan a sus conocimientos, y capacidades; y que ponen a prueba su capacidad, para afrontar la situación.

¿Será posible, que hayamos idealizado la desesperanza? Como lo plantea Fromm, E., en su obra lo inconsciente social, de ser así, estamos irremediabilmente declarando que nuestros propósitos van encaminados a

afectado por él, y los estudios indican que entre un 50% y un 60% de las bajas laborales están relacionadas con el mismo. Ello representa un enorme coste tanto en sufrimiento humano como en perjuicios económicos. En el año 2005, en los 27 estados miembros de la Unión Europea, el estrés fue el segundo problema de salud más común en el trabajo afectando al 22% de los trabajadores. El mundo del trabajo, en constante evolución, impone cada vez mayores demandas a las personas debido a la racionalización y a la externalización, la creciente necesidad de flexibilidad de las funciones y cualificaciones, el aumento de los contratos temporales, la creciente inseguridad en el trabajo, la intensificación de éste (que supone una mayor carga de trabajo y más presión), y el desequilibrio entre la vida laboral y familiar.

sabotearnos como seres, por lo tanto a la salud mental según OMS (p. 4)¹³ y el CIE 10¹⁴ (pp. 4 - 5).

Como observación, sugiere una teoría de fondo, que pueda comprobar esta afirmación anterior.

Desde una perspectiva demográfica Naciones Unidas calcula que entre el año 2005 y el 2025 la población total de América Latina aumentara un 23% de 558 a 688 millones de personas (OPS, 2009, pp. 27 – 38).

Según Fromm, E., en el arte de amar, para la mayoría de la gente, el problema del amor, consiste fundamentalmente en ser amado; y no en amar, no en la propia capacidad de amar.

Eso quiere decir, que, con las afectaciones epidemiológicas; es claro que la sociedad actual, está encaminada a condicionar sus emociones, sus afectos; por lo cual, toda respuesta a nivel social, incidirá directamente con el lenguaje y su estructura, e incluso ante la ausencia del mismo, como signifiante y significado, dentro de sí y la cultura.

Cómo estamos indispuestos, para desarrollar modelos preventivos, seguirá el curso de las enfermedades, la OIT en el 2010, revisó el tema del Mobbing, como una enfermedad profesional, pero ¿qué significa esto?

¹³ Salud mental según OMS: No solamente es la ausencia de afecciones o enfermedades, sino un estado de completo bienestar físico, mental y social.

¹⁴ Salud mental según CIE 10: Define los trastornos mentales y del comportamiento como un conjunto nosológico. Los síntomas varían sustancialmente, pero estos trastornos se caracterizan por una combinación de alteraciones de los procesos de pensamiento, las emociones, el comportamiento y las relaciones interpersonales.

La definición contiene por tanto dos elementos principales:

- La relación causal entre la exposición en un entorno de trabajo o actividad laboral específicos, y una enfermedad específica, y
- El hecho de que, dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produce con una frecuencia superior a la tasa media de morbilidad del resto de la población.

Según ONU¹⁵

Se calcula que cada año en todo el mundo se producen cerca de 2,02 millones de muertes debido a enfermedades provocadas por trabajo, mientras que el número anual total de casos de enfermedades profesionales no mortales se calcula en 160 millones. Además de causar un sufrimiento humano inconmensurable a las víctimas y sus familias, estas enfermedades suponen importantes pérdidas económicas para las empresas y las sociedades en su conjunto, como la pérdida de productividad y la reducción de la capacidad de trabajo. Globalmente, la OIT estima que se pierde aproximadamente el 4 por ciento del producto interno bruto mundial (PIB), o cerca de 2,8 billones de dólares de los Estados Unidos, en costos directos e indirectos por causa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Por lo tanto el Mobbing, entraría dentro del criterio: Trastornos mentales y del comportamiento.

Según la OIT. La intensificación de las migraciones, el envejecimiento de la fuerza de trabajo, la creciente participación de las mujeres en la fuerza laboral, el aumento del número de trabajadores ocupados en empleos temporales u ocasionales y la importancia que sigue teniendo la economía informal complican la vigilancia de la salud de los trabajadores y crean dificultades adicionales para la aplicación efectiva de las estrategias para la prevención de las enfermedades profesionales. Es probable, por otra parte, que los trabajadores rurales y los trabajadores de la economía informal y de las pequeñas y medianas empresas estén expuestas a altos niveles de riesgo en el trabajo, principalmente porque en general están fuera de los sistemas que diagnostican y notifican las enfermedades profesionales.

Insistiría en buscar una respuesta específica, que me acerque a más puntos clave de este argumento, que aún está lejos de ser expuesto.

¹⁵ Oficina internacional del trabajo. Consejo de Administración. 317.ª reunión, Ginebra, 6-28 de marzo de 2013. GB.317/POL/3

Aunque conocemos parte de esa realidad, es guardada en las gavetas más personales de las instituciones, como profesionales o miembros en un grupo laboral, aplicamos el velar la información, así seamos conscientes de que sucede a diario, entre nuestros compañeros próximos, e incluso incitamos, a que suceda en algunas oportunidades.

Los programas de formación, no llevan a una preparación de tal situación, que tiene un antecedente, en la escuela en primera instancia, denominada Bull ying y su relación es directa.

En la escuela, es una señal impalpable; pero tangible que buscan ocultarla aún más, las instituciones, indican a las personas que la viven, que lo sobrelleven; y a los espectadores, a hacerlo parte de su entorno, como si fuera natural y sano.

Hay que tener en cuenta, que ocurre en todos los países el mobbing; por lo tanto, para la mayoría, no es necesario prestar atención a esta situación; debido a que, irrespetar la salud mental de sí y los demás no viene al caso.

En especial, cuando está claramente identificada, dentro de los centros de trabajo, ya sea por jefes o iguales, peor por personas que están en una situación profesional menor, ante la distancia de habilidades o preparación, es mejor desfigurar y perjudicar al otro.

Ahora bien, hay que tener en cuenta, como se reconocen entre sí, estas pequeñas minorías o masas.

Desde una perspectiva mundial, ocurre lo siguiente, con relación a la salud mental. OMS (2006)

Hay, en escala mundial, 450 millones de personas afectadas por trastornos mentales como depresión (150 millones, trastornos relacionados con el consumo de alcohol o drogas (90 millones), epilepsia (38 millones) y esquizofrenia (25 millones). Por otra parte casi un millón de personas se suicidan cada año en todo el mundo.

¿Cuántos de ellos han sufrido, alguno de estos trastornos por causa del mobbing? Puede haber una comorbilidad o multimorbilidad, dependiendo del caso a evaluar, la correlación, puede darse de manera directa o no.

De ahí que cada trastorno, pase a ser importante, entre ellos los neurológicos. Aunque las migrañas no sean una causa de muerte, los distintos tipos de cefalea¹⁶ (migrañas, cefalea tensional, cefalea en racimos, cefalea por el uso excesivo de medicamentos, cefaleas secundarias graves, cefaleas sobre diagnosticadas) que se dan hoy en día, afectan la calidad de vida; pues pueden durar toda la vida, generando una discapacidad significativa. Y si hablamos de las enfermedades cerebrovasculares¹⁷, podemos comprender otros aspectos.

De acuerdo con Sartre, J.P., (p. 32)

El ser en sí advierte dos situaciones, el ser para sí y el que se opone al ser en sí.

El papel que juegan todos los participantes, dentro de nuestra cotidianidad, presentan un tipo de situación particular, que está determinada por la

¹⁶ Pueden profundizar sobre ello, Trastornos neurológicos desafíos para la salud pública. OMS, 2006 (pp. 78 - 93)

¹⁷ AVAD por cada 100,000 habitantes, en el 2005 (50,785). En el 2015 (53,815). En el 2030 (60,864) sería la estimación aproximada según la OMS.

representación, de la dinámica de transmisión cultural, y el conflicto del sistema, que se estructura socialmente, en el ámbito donde se desarrolle.

El fenómeno migratorio, es algo que hoy en día es difícil controlar; pues existen muchas variables que inciden, en que una persona, decida dejar su país de manera temporal o por tiempos prolongados (factores económicos, académicos, desplazamiento forzoso, desastres naturales, otros).

Lo cierto es que independientemente, y de acuerdo con Jillyanne Redpath¹⁸, expresado en el CRM 2008.

Me lleva a continuar, citando algo que escribí y es: eso nos lleva nuevamente, en el terreno de lo psicológico, a re plantear, aquello que expresó Fromm, E¹⁹.

La violencia²⁰ no es exclusiva ni discriminatoria, pero presenta un énfasis más emocional por factores de cultura y género, nuestros propios códigos de lenguaje están enfocados a postular cierto señalamiento hacia los inmigrantes y hacerlos partícipes de todo lo que sucede dentro de la cultura, ningún acto es producto de las variables, todo es consecuencia de la migración ese es el juicio más proporcionado.

La réplica, no tiene cabida dentro del procedimiento, resulta más importante evitar al sistema. Cómo expresé en ese congreso²¹ la dinámica de la xenofobia²² debe ser analizada desde lo colectivo; y hacia quien se lo practican, el inmigrante,

¹⁸ Conferencia Presentada en el Marco del I Congreso Internacional de Psicología y Educación 2010. Ciudad de Panamá. Octubre 7 al 10 2010. ISBN: 978-9902-89-0-3. Expresa sobre los temas migratorios, se recomienda leer este aspecto que es citado por este autor.

¹⁹ Citado en fenómeno dinámico emocional de la xenofobia. Calderón (p. 15)

²⁰ Violencia OMS: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

²¹ Conferencia Presentada en el Marco del I Congreso Internacional de Psicología y Educación 2010. Ciudad de Panamá. Octubre 7 al 10 2010. Fenómeno dinámico emocional de la Xenofobia. ISBN: 978-9902-89-0-3

²² *Ibidem*.

pasa por diversos procesos, biopsicosociales²³, que aportan a su estabilidad o no, e igualmente, depende de las características que lo envuelvan.

Producto de una cantidad infinita de opciones, todas las sociedades son complejas; y presentan sus peculiaridades, entre ellos adoptan sus propios sesgos culturales; por lo cual, no deseo profundizar, en este momento. Excepto por el ámbito laboral.

Según la Agencia Europea de Trabajo ²⁴ y la Ley Francesa (2002 - 73) ²⁵

Debido a que mobbing y xenofobia, se unen para formar a veces una estructura, que desencadena más violencia y detrimento de sí; por la posición que asume frente a su percepción errónea y del otro, quien es el que experimenta esa vivencia, que aunque tangible, y claramente demostrada en acciones, es subjetiva, por su sentir.

No podemos hacer, lo que Sábato, E., nos pide en su obra antes del fin (p. 171)

Que nos abracemos en un compromiso; salgamos a los espacios abiertos, arriesguémonos por el otro, esperemos, con quien extiende sus brazos, que una nueva ola de la historia nos levante.

²³ Uno de ellos es el Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple (Síndrome de Ulises).

²⁴ El acoso moral en el lugar de trabajo es un comportamiento irracional repetido, con respecto a un empleado, o a un grupo de empleados, creando un riesgo para la salud y la seguridad. Dentro de esta definición: por "comportamiento irracional" se entiende el comportamiento de una persona razonable, que teniendo en cuenta todas las circunstancias, consideraría que discrimina, humilla, debilita o amenaza; "Comportamiento" incluye las acciones de un individuo o un grupo. Un sistema de trabajo puede ser usado como medio para discriminar, humillar, debilitar o amenazar; "Riesgos de salud y seguridad" incluyen riesgo para la salud mental o física del trabajador. El acoso moral suele constituir un mal uso o un abuso de autoridad, cuyas víctimas pueden tener dificultades para defenderse. (p. 12)

²⁵ Mobbing: (acciones repetidas de acoso psicológico que tienen por objeto o por efecto, la degradación de las condiciones de trabajo, capaces de causar daño a los derechos o a la dignidad, alterar la salud física o mental, o comprometer el futuro profesional de la persona) (p. 14)

Desconocemos sin ir, al tema romántico, el concepto de amor, según Fromm, E.,

(p. 105)

Amar es una experiencia personal que solo podemos tener por y para nosotros mismos. Y si no la estamos al tanto de nuestro ser, todo está perceptiblemente en un ángulo distinto y eso no solo nos incluye, sino a nuestros grupos de iguales, llamados seres humanos.

Ahora conforme, hay que tener en cuenta, como se reconocen entre sí, estas pequeñas minorías o masas.

Según la OMS (2004) El mobbing

Es un comportamiento que está relacionado a una variedad de factores incluyendo discriminación de género, religiosa, étnica, de edad, nacionalidad, discapacidad, antecedentes, orientación sexual, y otras variedades, así como de razones socioeconómicas.

El mobbing, ocurre en todos los lugares de trabajo, por todo el mundo; pero es un fenómeno relacionado con la cultura; por tanto, la forma como se lleva a cabo; y la manera como se percibe, puede variar en diferentes países.

El acoso moral, suele constituir un mal uso o un abuso de autoridad, cuyas víctimas, pueden tener dificultades para defenderse. Con ello desencadenar una serie de factores no saludables²⁶, psicopatológicos, psicosomáticos y comportamentales.

La promoción de la salud mental, es parte integral de la salud pública,²⁷ actúa de distintas formas, social, psicológica y biológica.

²⁶ Ver tablas OIT (2013) Trabajo (pp. 10 -16)

²⁷ OMS. Promoción de la salud mental. 2004 (p. 16)

Entonces, que está ¿pasando con nosotros como seres? Salud mental y derechos humanos (ibídem, p. 27)

Es un clima que respete y proteja los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales básicos es fundamental para la promoción de la salud mental. Sin la seguridad y la libertad que brindan estos derechos, es muy difícil mantener un alto nivel de salud mental. (Gostin, 2001)

Si no podemos tener un equilibrio, entre salud física y mental, desde estos conceptos, ¿qué podemos hacer? Una estrategia, sería trabajar más, en los factores de riesgo y protección²⁸.

Tabla No. 2. Factores determinantes ambientales, sociales y económicos de la salud mental

Factores de riesgo	Factores de protección
Acceso a drogas y alcohol	Resiliencia
Desplazamiento	Integración de minorías étnicas
Aislamiento y enajenamiento	Interacciones interpersonales positivas
Falta de educación, transporte, vivienda	Participación social
Desorganización de la vecindad	Responsabilidad social y tolerancia
Circunstancias sociales deficientes	Servicios sociales
Nutrición deficiente	Apoyo social y redes comunitarias
Pobreza	
Injusticia racial y discriminación	
Desventaja social	
Migración a áreas urbanas	
Violencia y delincuencia	
Guerra	
Estrés laboral	

²⁸ OMS. Prevención de los trastornos mentales (p. 21)

Desempleo	
------------------	--

Fuente: OMS. Prevención de los trastornos mentales (p. 21)

(Ibídem)... Existe una sólida evidencia acerca de los factores de riesgo y protección, y sus vínculos con el desarrollo de los trastornos mentales (por ej. Coie y otros., 1993), Ingram & Price, 2000). Tanto en los factores de riesgo como los de protección pueden ser de carácter individual, relacionado con la familia, social, económico y ambiental. Generalmente, es el efecto acumulado de la presencia de múltiples factores de riesgo, la falta de factores de protección y la interacción de situaciones de riesgo y protección, lo que predispone a los individuos a cambiar de una condición mentalmente saludable a una mayor vulnerabilidad, pasar luego a un problema mental y finalmente a un trastorno mental con todas las características.

Sería algo ingenua pensar, que eso se resolverá solo; y que escribir, contribuya a ponerlo no solo de manera manifiesta. Ni que minimiza el sentir, de las personas que lo viven.

Eso será posible, en una sociedad caracterizada, por entender a la diferencia, reconocer al ser, en no representar discontinuidad y conflicto.

Pero sobre todo, en encontrar un sistema educativo; que no solo se base en sistemas funcionales temporales; y que además, tenga una característica más humanista y menos contemplativa.

Algunos pensarán, la resiliencia²⁹ es la respuesta; pues la prevalencia del acoso psicológico, sigue en aumento o mobbing; por ejemplo, en Australia, Brasil, Bulgaria, Líbano, Tailandia y Sur África³⁰

²⁹ Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas. OPS .Salud mental en la Comunidad (p. 232)

³⁰ Según una encuesta de ILO/ICN/WHO/PSI, "La violencia psicológica está muy propagada por todas partes, con el abuso verbal a la cabeza. En el Brasil 39.5% de las personas respondieron que habían tenido experiencias de abuso verbal en el último año; 32.2% en Bulgaria; 52% en Sur África con 60.1% en el sector público; 47.7% en Tailandia; 51% en el complejo del centro de salud y 27.4% en el hospital en Portugal; 40.9% en Líbano y por encima del 67% en Australia. La segunda área principal de preocupación es la intimidación y el mobbing, que se presentó 30.9% en Bulgaria, 20.6%

Insistiría en hacer énfasis, en un factor de protección importante, es responsabilidad social y tolerancia³¹, pero la palabra tolerancia no la sobrellevo.

Creo en la definición de respeto, de Maturana, H., (p. 12).

No es posible que el ser, busque negarse; y con ello prefiera vivir, en la mala fe y la mentira.

Según Sartre, J.P., (p. 81).

Mi conciencia no se limita a encarar una negatividad; se constituye ella misma, en su carne, como nihilización de una posibilidad que otra realidad humana proyecta como su posibilidad.

Aunque le es posible, negarse sus actitudes, son claras, terminan afirmando para negar; y se niega para afirmar.

No es cuestión de que se mantenga, bajo esas sombras, que transforman al sujeto y a sus pares, en una combinación turbada, que busca proyectar sus insuficiencias.

Lo indiscutible, es que la investigación de carácter científico, en materia de salud mental, requiere medidas inminentes, a causa de que en América Latina, según OMS se predice un aumento del 80% de personas con trastornos mentales para el 2010, en comparación con el 1990 (p. 219). Lo crítico es que estamos en el 2014, y cada vez va en aumento.

en Sur África, 10.7% en Tailandia; 23% en el complejo del centro de salud y 16.5% en el hospital en Portugal; 22.1% en Líbano; 10.5% en Australia y 15.2% en Brasil". (p. 8)

³¹ La tolerancia es una negación postergada - Tolerar es decir que el otro está equivocado, dejándole estar por un tiempo.

Requerimos re estructurar los códigos, que estamos empleando para comunicarnos. También en el cómo esta situación incide en la cultura; ya que de lo contrario, estaremos determinados por la inmediatez, a tolerar situaciones cotidianas, que afectan nuestra salud mental; y que además devastan al ser, desconociendo sus opciones, creyendo que puede subyacer en significados potencialmente engañosos, para diferenciarse de los demás, cuando en realidad no infiere, se desvincula y se oscurece.

BIBLIOGRAFÍA

Aristóteles (1994) *Ética Nicomaquea*. Editorial Universal

Cardamone, R. (1992) *Temas de psicología, psicoterapia y neuropsicología. Un enfoque sociocultural* Editorial Biblos

Cosimi, A. (2006) *Estudios psicoanalíticos en la Universidad III. Homosapiens Ediciones*

Durand, V. Barlow D. (2010) *Psicopatología. Un enfoque integral de la psicología anormal*. Cengage. México. Cuarta Edición

Feldman, R (1989) *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. McGraw Hill. México. Octava Edición (2010).

Fromm, E. (1977) *Ética y psicoanálisis*. Ed. Fondo de cultura económica. Colombia

Fromm, E. (1983) *El amor a la vida*. Ed. Paidós. España

Fromm, E. (1992) *Lo inconsciente social*. Ed. Paidós. España

- Gross, R. (1994) Psicología de la ciencia, la mente y la conducta. Ed. Manual Moderno. México
- Halliday, M. (1978) El lenguaje como semiótica social. La interpretación social del lenguaje y del significado. Ed. Fondo de cultura económica. México
- Kassin, S Fein S Markus H (2010) Psicología social. Cengage. México. Séptima Edición
- Lacan, J. (Ed. 2006) Seminario 10 – La angustia. Ed. Paidós. España
- Maturana, H. (2001) Emociones y lenguaje en educación y política. Ed. Dolmen. Chile
- Pinel, J. (2001) Biopsicología. Ed. Prentice Hall. . España
- Halgin, R., Krauss, S. (2008) Psicología de la anormalidad. Mc Graw Hill. México. Quinta Edición
- Lotman, Y. (1999) Cultura y explosión: lo previsible y lo imprevisible en los procesos de cambio social. Gedisa. Barcelona
- Lotman, Y. (1996) La semiosfera. Cátedra. Madrid
- Lotman, Y. (1979) Semiótica de la cultura. Cátedra, Madrid
- Maldavsky, D. (2004) La investigación psicoanalítica del lenguaje. Lugar Editorial
- Myers, D. (2005) Psicología social. Mc Graw Hill. México. Octava Edición
- Sábato, E. (2000) La resistencia. Seix Barral. Argentina
- Sábato, E. (1998) Antes del fin. Grupo Editorial Planeta. Argentina
- Sartre, J.P. (1943) El ser y la nada. Editorial Altaya. Barcelona

Saussure, F. (1987) Curso de lingüística general. Editorial Alianza

Serrano, S. (1988) Signos, lengua y cultura. Editorial Anagrama

Calderón, L. (2014) Delimitando el bull ying y sus representaciones: imperturbabilidad social desde su argumentación hasta su ejecución. Memorias I III Congreso Internacional de Psicología y Educación. 2014. Psychology Investigation. ISBN: 978-9962-8979-8-9

Calderón, L. (2012) Una praxis semánticamente aprensiva. ISBN 92 75 32422 0. ISBN 92 4 154562 3. Memorias del II Congreso Internacional de Psicología y Educación 2012. ISBN. 978-9962-8979-1-0

Calderón, L. (2010) Fenómeno dinámico emocional de la xenofobia. Conferencia presentada durante el I Congreso Internacional de Psicología y Educación. 2010. Psychology Investigation. ISBN: 978-9962-8979-0-3

Gobierno de Canarias. Servicio canario de la salud (2011). Control de estrés - Descanso

Observatorio permanente de riesgos psicosociales (2006). Guía sobre el estrés ocupacional.

OIT (2013) Prevención de enfermedades profesionales. Consejo de Administración 317.ª Reunión, Ginebra, 6-28 de marzo de 2013. GB.317/POL/3 Sección de Formulación de Políticas Segmento de Empleo y Protección Social POL. Fecha: 30 de enero de 2013. Original: inglés

OIT (2010) Lista de enfermedades profesionales revisadas. ISBN 978-92-2-323795-0. ISSN 0250-4073

OMS (2014) Estadísticas sanitarias mundiales

OMS (2011) Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia

OMS (2011) Informe subregional de suicidio Centroamérica y República Dominicana 1988 – 2008. ISBN 978 9962 642 57 2

OMS (2011) Prevención del suicidio: un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud. (Versión española)

OMS (2009) Estrategia y plan de acción sobre la salud mental.

OMS (2009) Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. ISBN 978 92 75 31632 0 (NLM: WM140)

OMS (2009) Guía práctica de salud mental en desastres. ISBN 92 75 32665 7

OMS (2009) Salud mental en la comunidad. ISBN 978 92 75 33065 4, (NLM: WM30)

OMS (2008) Prevención del suicidio: recurso para consejeros. ISBN 924 159431 4
ISBN 978 92 4 159431 8 (LC/NLM: HV6545)

OMS (2007) Prevención del suicidio un instrumento para profesionales de los medios de comunicación

OMS (2006) Trastornos neurológicos desafíos para la salud pública. ISBN 92 4 1563362 ISBN 978 92 4 1563369 (NLM: WL 140)

OMS (2004) La organización del trabajo y el estrés. ISBN 924 359047 2. ISSN 1729 - 3510

OMS (2004) Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias.

OMS (2004) Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones políticas. ISBN 92 4 159215 X (NLM: WM 140)

OMS (2004) Promoción de la salud mental. Conceptos *Evidencia emergente* práctica. ISBN 92 4 159159 5 (NLM: WM 31.5)

OMS (2004) Sensibilizando el acoso sobre el acoso psicológico en el trabajo. ISBN 92 4 359052 9 (Clasificación LC/NLM: HD 9130.6). ISSN 1729-3510

OMS (2002) Informe mundial sobre violencia y la salud: resumen. ISBN 92 4 154562 3. ISBN 92 75 32422 0

OPS (2005) salud y seguridad de los trabajadores del sector salud. Manual para gerentes y administradores. ISBN 92 75 32582 0

1948 Declaración Universal de Derechos Humanos

Advances in relational mental health Vol. 7, núm. (2008). Migración y crisis: El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). Joseba Achotegui. ISSN 1579-3516

ACNUR. OIM. Conferencia regional sobre migración. Seminario sobre mujer y migración. ISBN: 9968-542-19-7. 2007. Salvador

ACNUR (2008) Evaluación de las necesidades globales. Informe piloto. 2008. Traducido por la Unidad Legal Regional del Bureau de las Américas.

ACNUR.UNHCR. La situación de los refugiados en el mundo. Desplazamientos humanos en el nuevo milenio. Icaria Editorial. ISBN: 84-7426-910-5. 2006. España

Compilación de trabajos del Seminario sobre Legislación Migratoria. ISBN 978-99689516-6-1. Migraciones, Ciencias sociales y América Central. 2008

En Bouza, 2002, parte del Artículo 1º de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 2106 A (XX), de 21 de diciembre de 1965. Entrada en vigor: 4 de enero de 1969, de conformidad con el artículo 19 Bouza, Fermín, Xenofobia, 2002

IIDH Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2002) Primer curso de capacitación para organizaciones de la sociedad civil sobre protección de poblaciones migrantes. ISBN: 9908-778-84-2. 2002. Costa Rica

Informe Raxen (2008) Movimiento contra la intolerancia, dirección: Esteban Ibarra

Miroslava A. Meza, Extranjeros, derechos y xenofobia, centro de documentación de Honduras. Unidad de estudio para la prevención de la discriminación Julio de 2005

Observatorio Español del Racismo y la Xenofobia (2008) Evolución del racismo xenofobia en España. Informe

UNESCO (2008) Conferencia regional de educación superior. CRES 2008. Colombia

UNHCR (2008) Herramientas para identificación de personas en situación de mayor riesgo

