

EN BÚSQUEDA DE LAS SUBJETIVIDADES: EDUCACIÓN PARA LA SALUD MENTAL¹

IN SEARCH OF SUBJECTIVES: EDUCATION FOR MENTAL HEALTH



RESUMEN

Poder visualizar, todos los sectores que preocupan dentro de la salud mental, es en consideración, un problema más a concebir; Es por eso, necesario revisar todos los elementos que engloban este tema, a fin de determinar, si se requieren nuevas reconfiguraciones del mismo, frente a lo que se concibe como salud mental, la pandemia por la COVID 19, la violencia de género o violencia contra la mujer, la violencia contra el adulto mayor, violencia contra la infancia y discriminación por edad.

¹ Salud Mental: En búsqueda de las subjetividades. ISBN: 978-958-49-4187-9

PALABRAS CLAVES

Educación, salud mental, edadismo, violencia contra mujer, violencia contra el adulto mayor, violencia en la infancia, pandemia, víctimas, victimarios.

ABSTRACT

Being able to visualize, all the sectors that concern within mental health, is in consideration, one more problem to be conceived; That is why it is necessary to review all the elements that encompass this issue, in order to determine, if new reconfigurations of it are required, in the face of what is conceived as mental health, the COVID 19 pandemic, gender violence or violence against women, violence against the elderly, violence against children and age discrimination.

KEYWORDS

Education, mental health, ageism, violence against women, violence against the elderly, violence in childhood, pandemic, victims, perpetrators.

INTRODUCCIÓN

En búsqueda de la subjetividades, hace referencia a todos esos elementos, que continúan particularizando, todo lo que concierne a la salud mental de hoy. Pues al

estar tan acostumbrados, con la palabra salud mental, caemos en una demagogía, desde conceptual, culminando en propósitos y despropósitos.

Este escrito, solo busca brindar un análisis, que puede llegar a encontrar esas líneas, en las que, la salud mental, insiste y desiste, en función con la vida cotidiana, que transcurre cada día, con las mismas intencionalidades, por más que se manifieste su opuesto.

Por un lado, nuestros marcos de referencia, nos ponen en evidencia, la definición que por naturaleza, encierra un tema tan polémico, como lo es la **Salud Mental**, de acuerdo con la (OMS:² 2001) p. 16

un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.

Aunque, también plantea a continuación, lo siguiente:

Las tres ideas medulares para el mejoramiento de la salud están basadas en esta definición: la salud mental es una parte integral de la salud, la salud mental es más que la ausencia de enfermedad, y la salud mental está íntimamente relacionada con la salud física y la conducta.

Como se puede entrever, dentro del discurso que se manifiesta, se circunscribe que se correlaciona, la salud física con la salud mental, y además, no se puede desconocer, otra cantidad de variables, que inciden directa o indirectamente, en ambas.

Como por ejemplo; y, está descrito en el informe (p. 7)³

² OMS. Promoción de la salud mental. Conceptos, evidencias emergentes, práctica

³ OMS. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020.

La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos.

Es así, como dentro de ese proceso evolutivo, la definición, entra en una discordancia, puesto que, inicialmente, mordazmente se constituye en el desarrollo humano, frente a conflictos, perspectivas y referencias, que siempre van hacia la ausencia o escases de salud física, al igual que, en la interacción social; y por ende, con relación a la salud mental.

No es de sorprender, que caer en esta demagogía, con relación a la definición, solo es el preámbulo, de lo que implicará, todo lo relacionado con esas subjetividades, que en definitiva, siguen demostrando que la sociedad, sugiere anticipadamente más de un problema.

Ya que, dentro de ese mismo informe⁴, nos refieren que la situación mundial de la salud mental, se describe de la siguiente manera:

Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad. La exposición a las adversidades a edades tempranas es un factor de riesgo prevenible bien establecido de los trastornos mentales.

Dependiendo del contexto local, algunas personas y grupos sociales pueden correr un riesgo significativamente mayor de sufrir problemas de salud mental. Entre estos grupos vulnerables se encuentran (aunque no siempre) miembros de las familias que viven en la pobreza, las personas con problemas de salud crónicos, los niños expuestos al maltrato o al abandono, los adolescentes expuestos por vez primera al abuso de sustancias, los grupos minoritarios, las poblaciones indígenas, las personas de edad, las personas sometidas a discriminaciones y violaciones de los derechos humanos, los homosexuales, bisexuales y transexuales, los prisioneros o las personas expuestas a conflictos, desastres naturales u otras emergencias humanitarias. La actual crisis financiera mundial es un excelente ejemplo de factor

⁴ Ibid.

macroeconómico que genera recortes en la financiación, a pesar de la necesidad simultánea de más servicios sociales y de salud mental debido al aumento de las tasas de trastornos mentales y suicidio, así como a la aparición de nuevos grupos vulnerables, como los jóvenes desempleados. En muchas sociedades los trastornos mentales relacionados con la marginación y el empo-brecimiento, la violencia y el maltrato doméstico, el exceso de trabajo y el estrés suscitan una creciente preocupación, especialmente para la salud de la mujer.

Frente a todas estas acciones, el panorama de la salud mental, siempre va a estar expuesto a innumerables variables, que inciden, en el verdadero fracaso de la misma.

Con ello nos encontramos, que el indiscutible significado de la salud mental, por una parte, se reconoce, que ésta no solamente, se dirige en la estrategia a trabajar, en materia de algo inexistente, denominado prevención, y en eso, que solo se usa como mitigación de funcionalidades, referido como promoción de la salud.

Para lograr una salud física, hay que reconstituir elementos, que no van solamente desde afuera de..., como la nutrición, sino que la salud mental, es un tema, que suele ser visto, estigmatizado y discriminado, por que se sintomatiza en las consecuencias, que conllevan su deficiencia o ineficacia en la labor, que son los trastornos o síndromes.

Lo cual es comprensible, pues si bien, es responsabilidad de los actores principales, estos no pueden mediatizar, ni planificar; sino es en función, de los temas que se politizan; y las necesidades imperiosas de sus ministerios.

Sin contar, que se posibilita la justificación desde la inopía, a la discriminación por los desenlaces, que dentro de ese automatismo, se inadvierte su uso, como adjetivos para desdeñar.

Entonces, seguimos circulando frente a una definición, que sigue unas direccionalidades, donde es más viable exponer y evidenciar de forma tangencial, sus estudios epidemiológicos; que incorporar nuevas directrices internas, que a su vez, generen cambios paradigmáticos significativos y sustanciales.

Una educación para la salud mental, debería ser una posibilidad de cambio, que con el transcurrir a corto, mediano y largo plazo, llevará a mejores acciones, debido a que, es necesario que se incorpore como un patron, que a su vez, sugiera nuevas posibilidades de acción, desde la primera infancia en adelante.

Nuestro lenguaje siempre expresa, que vamos hacia un condicionamiento en función de..., para, sin sí, en interacción con otros. Algo que evidentemente, es terriblemente devastador, y nefasto.

Porque en esa misma relación, se producen una serie de significados, que hacen que nuestro discurso frente a nos-otros, sin sí, sea ese planteamiento de pensamiento, que en afinidad no duda en encontrarse, con un desarrollo de bienestar, que sigue presente fuera de.

Como se puede entrever, frente al informe descrito por la OMS, son muy pocos o escasos, los que no entran dentro de la categoría de vulnerabilidad, ya sea por violación de derechos humanos, afectaciones en materia de salud física, situaciones de emergencia y desastres, ya sea (naturales, terrorismo, pandemias, entre otros); y demás elementos que han planteado.

También, es necesario reconocer, hacia donde se dirige ésta; y, es como cité⁵ (p. 82)...

Las afecciones son necesarias para la cultura más que el bienestar; lo que comunica que, en esta cultura, la sociedad va encaminada a que experimente varios riesgos, y dilemas para involucrarse en ciertas paradojas frente a su proceder.

Es difícil no poder mencionar, acerca de la Pandemia por la Covid 19, puesto que, ha sido uno de los temas principales que hoy, está generando más de una afectación, desde salud física en adelante.

Ahora, reconoceremos adicionalmente, aunque hay muchas más, entre ellas, cuatro variables a estimar, dentro del artículo, como son violencia de género, violencia infantil, violencia al adulto mayor y edadismo.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Daremos inicio, con el tema de **Pandemia por la Covid 19**, según la OMS⁶

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

Una enfermedad de la cual, nadie tenía conocimiento, y cuando se informó, pues lamentablemente, ya no había razones para la prevención, de lo cual, se deja en

⁵ Calderón, L. En medio de los silencios: Entre la afonía y disfonía

⁶ <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>. Consultado (2/9/2021)

interrogante, debido a que era necesario e indispensable, iniciar medidas que si son viables, como la mitigación y contención.

Elemento que desencadenó, una serie de absurdos de toda índole, y que aún, se sigue en medio de esa inopía, donde de forma consultiva, creen que están debidamente informados, para tomar juicios, prejuicios y desvaríos de toda clase.

Por otro lado, el daño, deterioro o discapacitantes a nivel físico, sigue siendo materia de estudio a corto, mediano y largo plazo. Sin contar, con las muertes irreparables, por que la salud física, sigue siendo desenvuelto, para que no transite hacia la prevención, de lo contrario, que sentido tendría los esquemas de salud vigentes, establecidos por los gobiernos de cada región.

En eso, coinciden salud física y salud mental, ambas se correlacionan, se afectan directa o no; y, sin embargo, ninguna debe ir, en materia de prevención, por el mismo argumento.

Pues es inevitable (pp. 93 - 94)⁷ ...

que la presencia de la enfermedad, tiene mayor preponderancia para todos, que la búsqueda de la salud; y en ese proceso, la interacción cotidiana, se obstinará por mantener algo cuyo esquema de comunicación es contraproducente.

La estigmatización se fue en vías distintas, hacia las personas que perceptiblemente, parecían ser de la región, de donde provino el virus, generando xenofobia de todas las clases⁸; también, se cuestionó y dirigió la violencia hacia el

⁷ Calderón, L. Ibíd.

⁸ <https://www.hrw.org/es/news/2020/05/12/el-covid-19-aumenta-la-xenofobia-y-el-racismo-contra-los-asiaticos-en-todo-el-mundo> Consultado (2/9/2021)

personal sanitario⁹ y familiares cercanos, cuando ellos eran los más vulnerables frente al virus, al estar constantemente en contacto, de lo cual, muchos perdieron la batalla.

Se sugirieron teorías conspirativas frente a la Covid 19¹⁰, una más irracional que la anterior. Posterior a eso, llegó el uso de la mascarilla, como medida de prevención¹¹, sin embargo, sigue habiendo personas, que se niegan a usarla, pese a todo lo que ha acontecido.

Sin lugar a dudas, vino el tema de la vacunación¹² y su nivel de eficacia, al igual que las teorías insensatas, que todavía surgen.

No obstante, seguimos en esa construcción discursiva, que gira en una asignación de información y aceptación, de que todo lo que se mueve en redes, es veraz. Generando más caos y afectaciones, no únicamente en materia de salud física, sino que, además, causa estragos en la salud mental, entre ellas están, esas que se relacionan frente al virus¹³:

El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19.

Al temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y

⁹ <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> Consultado (2/9/2021)

¹⁰ <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54706193> Consultado (2/9/2021)

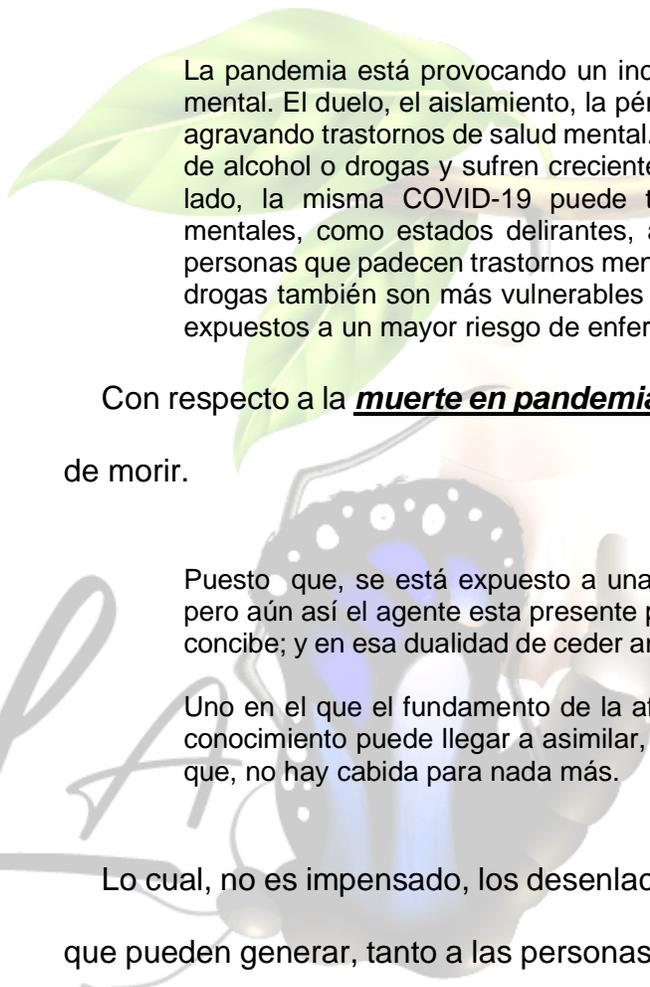
¹¹ <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-masks> Consultado (2/9/2021)

¹² [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=EAlalQobChMlbCTwuTj8gIVj-DiCh3dpAzNEAAYASAAEgLn6vD_BwE](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=EAlalQobChMlbCTwuTj8gIVj-DiCh3dpAzNEAAYASAAEgLn6vD_BwE) Consultado (2/9/2021)

¹³ <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19> Consultado (2/9/2021)

desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental.

También, se encuentra las afectaciones, para los infectados por la Covid 19 y familiares cercanos¹⁴



La pandemia está provocando un incremento de la demanda de servicios de salud mental. El duelo, el aislamiento, la pérdida de ingresos y el miedo están generando o agravando trastornos de salud mental. Muchas personas han aumentado su consumo de alcohol o drogas y sufren crecientes problemas de insomnio y ansiedad. Por otro lado, la misma COVID-19 puede traer consigo complicaciones neurológicas y mentales, como estados delirantes, agitación o accidentes cerebrovasculares. Las personas que padecen trastornos mentales, neurológicos o derivados del consumo de drogas también son más vulnerables a la infección del SARS-CoV-2 y podrían estar expuestos a un mayor riesgo de enfermedad grave e incluso de muerte.

Con respecto a la **muerte en pandemia**¹⁵, es una de las más inmerecidas formas de morir.

Puesto que, se está expuesto a una serie de agentes infecciosos que no quisiera, pero aún así el agente está presente para sustraer todo lo que tiene para sí, si se lo concibe; y en esa dualidad de ceder ante la enfermedad o no, se llega a ese fin último.

Uno en el que el fundamento de la afección, es perentoriamente mayor a lo que en conocimiento puede llegar a asimilar, generando tanta exigencia física y psicológica, que, no hay cabida para nada más.

Lo cual, no es impensado, los desenlaces de estrés, angustia, ansiedad y demás que pueden generar, tanto a las personas que lo padecieron, como a sus familiares y cercanos. O, sencillamente, a la sociedad en general, de percibir todas esas imágenes donde las personas, solamente representan un número estadístico de decesos. Sin ritos, ni posibilidades de despedidas.

¹⁴ <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey> Consultado (2/9/2021)

¹⁵ Calderón, L. En medio de los silencios: Entre la afonía y disfonía. (p. 181)

Además, el tener que reconocer algo que inconscientemente, está en constante negación, la posibilidad de que el ser, es perecedero. El ser, finito en tiempo y espacio, uno donde constantemente está expuesto; lo que conduce a ese estado de indefensión o vulnerabilidad emocional.

El panorama actual, nos ha mostrado, además, que la pausa, por denominarla de esa manera, en la interacción social, ha sido un aprendizaje, que se encamina en estructura a un nuevo cambio social, a una desensibilización de nuevas temáticas; y a un lenguaje, que en definitiva nos encamina a una realidad, un tanto más desvinculada de lo que ya está predispuesta.

Hemos de entender, que en la vida cotidiana, ha de dar continuidad, y que la sociedad en particular, ha generado nuevas subjetividades, frente al tema de la muerte, estableciendo nuevas expresiones y variables, de las cuales seguimos sin percatarnos.

Mientras la situación siga determinando, esos esquemas hacia donde debemos dirigirnos, cumpliendo con nuestros quehaceres, debemos de familiarizarnos en que las conductas como: salud mental, muerte, violencia, edadismo, no tengan ninguna relevancia, o se hayan vuelto tan básicas, que no se requiere dar ninguna trascendencia.

Se ha podido reconocer, que la Pandemia, ha traído una nueva opción perturbada de nuestro sistema social, lo cual, posibilita la justificación de alusiones frecuentes, devastadoras.

En este caso, pasaremos a otro elemento, que se ha evidenciado, dentro de este periodo de la Covid 19, como lo es **la violencia de género o violencia contra la mujer**, pero antes de iniciar, que representa la violencia (p. 3)¹⁶.

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.

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca igualmente innumerables consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometen el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades

La violencia, es parte de la cultura, como esquema de aprendizaje, como elemento instructivo, con una función en particular, generar dominio sobre..., en..., y para.

La violencia, está más presente dentro de la cultura, que ni siquiera es posible percatarse, de su nivel de presencialidad, como lo está en los patrones de crianza, y, no necesariamente hay que infringir dolor o daño físico; lo cual, nos muestra, que es permitida a través del lenguaje, y en la forma en cómo nos comunicamos.

Pero, para no ir tan lejos, nuestra educación, está dirigida hacia la violencia, pues estamos, y a menos, de que haya un cambio paradigmático, seguiremos en una educación para la guerra; y por lo tanto, para la violencia.

Algo que en éste artículo, no introduciré más allá de estás líneas...

¹⁶ OMS. Informe mundial sobre la violencia y la salud.

En este sistema de desigualdad donde el yo, no debe ser fortalecido para trabajar por un nos-otros, sin nos-otros, sino para otros, es lo concurrente. (p. 55)¹⁷

Por otro lado...

Frente a esa cultura de violencia, no hay una comunicación abierta, ni tolerancia o respeto por sí y los otros; y la violencia se generaliza, mostrándose como algo cotidiano, comercializable y funcional. (p. 57)¹⁸

Con relación a la violencia contra la mujer, según informes de la OMS¹⁹:

- La violencia contra la mujer -especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual- constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres.
- Las estimaciones mundiales publicadas por la OMS indican que alrededor de una de cada tres (30%) mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida.
- La mayor parte de las veces el agresor es la pareja. En todo el mundo, casi un tercio (27%) de las mujeres de 15 a 49 años que han estado en una relación informan haber sufrido algún tipo de violencia física y /o sexual por su pareja.
- La violencia puede afectar negativamente la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres y, en algunos entornos, puede aumentar el riesgo de contraer el VIH.
- La violencia contra la mujer puede prevenirse. El sector sanitario tiene una importante función que desempeñar para proporcionar atención integral de salud a las mujeres que sufren violencia, y como punto de entrada para derivarlas a otros servicios de apoyo que puedan necesitar

Frente a la Covid 19 y sus factores asociados, con la violencia de pareja, como la violencia sexual, se establece lo siguiente, planteado por la OMS²⁰:

- bajo nivel de instrucción (autores de violencia sexual y víctimas de violencia sexual);
- exposición al maltrato infantil (autores y víctimas);
- haber presenciado escenas de violencia familiar (autores y víctimas);
- trastorno de la personalidad antisocial (autores);
- uso nocivo del alcohol (autores y víctimas);
- comportamientos masculinos dañinos, como el tener múltiples parejas o actitudes de aprobación de la violencia (autores);
- normas comunitarias que otorgan privilegios o una condición superior a los hombres y una condición inferior a las mujeres;
- escaso acceso de la mujer a empleo remunerado;

¹⁷ Calderón, L. *Ibíd.*

¹⁸ *Ibíd.*

¹⁹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women> Consultado (2/9/2021)

²⁰ *Ibíd.*

- bajos niveles de igualdad de género (leyes discriminatorias, etc.).

Entre los factores asociados específicamente a la violencia de pareja cabe citar:

- antecedentes de violencia;
- discordia e insatisfacción marital
- dificultades de comunicación entre los miembros de la pareja
- conductas de control de la pareja por parte del hombre.

Entre los factores asociados específicamente a la perpetración de violencia sexual destacan:

- la creencia en el honor de la familia y la pureza sexual;
- ideologías que consagran privilegios sexuales del hombre;
- sanciones jurídicas insuficientes ante actos de violencia sexual.

La violencia, al ser parte de la cotidianidad, se ha vuelto tan mercedamente justificada, pues es común, tendencia y popular, ver que el victimario es debidamente correspondido, haciendo que los procesos, sean secretamente o discretamente enmascarados o silenciados, para que periféricamente, podamos adjudicar que su significado de sanción, escasee de méritos.

Haciendo que la vida, deje de tener un valor, y concibiendo, que las personas se vuelvan extensiones pasivas de otras, de las cuales pueda poner fin, al igual que intimidar, desdeñar o agredir de cualquier manera.

Generando que la salud mental, para la víctima no tenga preponderancia, pues debe ser, que está dentro de un imaginario, una alusión que no tiene ninguna concepción aparentemente percibible, aún manifestando, heridas reales, eso no tiene ningún proceder, ni acción punible.

Además, dentro de ese esquema para la paz, los vacíos legales, nunca van a preservar los derechos humanos de las víctimas, sino que hay que cuidar la dignidad del victimario. (A quién le hacen toda una campaña mediática, en la cual,

el lenguaje, nos muestra que es la verdadera víctima) buscando permitir la posibilidad de una segunda oportunidad.

Una posibilidad para abusar, dañar, explotar y poner fin a la vida de otra(s) persona(s); y la sociedad, a su vez, nos muestra que la verdadera víctima, termina saliendo en deuda con el victimario.

La mujer, dentro de la sociedad posmoderna, sigue siendo un elemento de segunda mano, sin ir a los extremos, de ahí que tiene el deber, de seguir en ese patrón de crianza de sometimiento, frente a sus parejas, el trabajo, la sociedad; y debe sentirse gratamente reconocida, por ser incluida dentro de las cuotas equivalentes, para la igualdad.

¿Cuál es el verdadero mensaje a la salud mental, acerca de la mujer y la violencia?

¿Qué estamos aprendiendo, sobre defender los derechos de las víctimas?

La salud mental, sigue en una vía, compleja de comunicación disonante, donde difícilmente puede ir hacia la prevención; sigue al igual que la salud física, un esquema de mitigación y contención. Porque, no va dirigida en la educación. Es mejor incluir, ese esquema de minusvalía para la promoción de la salud, en infografías.

Al adentrarnos en las verdaderas afectaciones, frente a la violencia contra la mujer, a corto plazo, tenemos:

OMS,²¹ los efectos físicos a corto plazo de la violencia pueden incluir lesiones leves o afecciones graves. Pueden incluir hematomas, cortes, huesos fracturados o lesiones a órganos y otras partes interiores del cuerpo. Algunas lesiones físicas son difíciles o imposibles de ver sin tomografías, radiografías u otras pruebas realizadas por un médico o enfermero.

Los efectos físicos a corto plazo de la violencia sexual pueden incluir:

- Sangrado vaginal o dolor pélvico
- Embarazo no deseado
- Infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH
- Problemas para dormir o pesadillas

Si estás embarazada, una lesión física puede herirte a ti y al niño por nacer. Esto también se aplica a ciertos casos de abuso sexual.

A largo plazo, se encuentra lo siguiente²²:

La violencia contra la mujer, incluida la violencia sexual o física, está asociada a muchos problemas de salud a largo plazo. Entre ellos, se encuentran:

- Artritis
- Asma
- Dolor crónico
- Problemas digestivos tales como úlceras estomacales
- Problemas cardíacos
- Síndrome del intestino irritable
- Pesadillas y problemas para dormir
- Migraña
- Problemas sexuales como dolor durante las relaciones sexuales
- Estrés
- Problemas con el sistema inmune

Con respecto a las afectaciones en la salud mental, se encuentran²³:

Si has experimentado abuso sexual o físico, puedes sentir muchas emociones: miedo, confusión, ira o hasta insensibilidad o no preocuparte por nada. Puedes sentirte culpable o avergonzada por haber sido abusada. Algunas personas tratan de minimizar el abuso u ocultarlo al cubrir los hematomas o inventar excusas para el abusador.

²¹ <https://espanol.womenshealth.gov/relationships-and-safety/effects-violence-against-women>.

Consultado (4/9/2021)

²² *Ibíd.*

²³ *Ibíd.*

Si has sido física o sexualmente abusada, tienes que saber que no es tu culpa. Recibir ayuda en caso de abuso puede evitar los efectos a largo plazo sobre la salud mental y otros problemas de salud.

Los efectos a largo plazo sobre la salud mental de la violencia contra la mujer pueden incluir:

- **Trastorno por estrés postraumático** (TEPT). Puede ser el resultado de experimentar lesiones traumáticas o tener una experiencia impactante o atemorizante, como un abuso sexual o físico.⁶ Te puedes sobresaltar fácilmente, sentirte tensa o en el borde, tener dificultades para dormir o tener brotes de ira. También puedes tener problemas para recordar cosas o tener pensamientos negativos sobre ti misma o los demás. Si crees que tienes TEPT, habla con un profesional de la salud mental.
- **Depresión**. La depresión es una enfermedad grave, pero puedes recibir ayuda para sentirte mejor. Si te sientes deprimida, habla con un profesional de la salud mental.
- **Ansiedad**. Puede tratarse de ansiedad general por cualquier cosa, o puede ser un ataque repentino de miedo intenso. La ansiedad puede empeorar con el tiempo e interferir con la vida diaria. Si estás experimentando ansiedad, puedes obtener ayuda de un profesional de la salud mental.

Otros efectos pueden incluir alejarse de otras personas, no disfrutar de las cosas que antes disfrutabas, no poder confiar en los demás y tener baja autoestima.

Lo que hemos incluido, como referencia comunicativa, es que la salud mental, es un tema, que no es trascendente, son indicativos fútiles, que no requieren de mayor atención; ya que, si un poner fin a una vida de manera violenta, no tiene mayor alcance, estados de ansiedad, depresión, baja autoestima, son componentes ideacionalmente llevaderos, eso es lo que como mensaje concurrente, queda explícito.

Mensajes que se constituyen dentro de una lógica, que posibilita reflejar una realidad, donde no es necesaria, una oposición hacia el causante de tal suceso.

Si esto, nos concede que no tiene preponderancia, **la violencia hacia la infancia**, tiene resultados igualmente adversos.

Puesto que, la sociedad ha mostrado que poner fin a la vida, el abuso sexual masificado, solamente son expresiones que se subrayan, un poco más de lo normal.

Debido a que, dentro de esa consideración experiencial, la infancia, más allá de ser ese relevo generacional, no merece una mayor atención, ni un cuidado e indiscutible prevención, principalmente, porque se ha de corresponder que todo tiene una finalidad.

Nuevamente va a primar, la dignidad del victimario, que distinguir en magnitud el impacto, a corto, mediano y largo plazo, de lo que en definitiva, está categorizando en nuestra sociedad.

Que la infancia, no tiene cabida, ni prioridad dentro de esta cultura de violencia; y, que sus muertes, abusos sexuales, solo son una negación sumergida de ofuscación inmerecida contra el victimario, que, además, tenía todo el derecho de ejecutar tales acciones.

Para señalar, aquello que implica la violencia en la infancia, para la OMS²⁴ nos encontraremos con:

- La violencia contra los niños incluye todas las formas de violencia contra los menores de 18 años, infligida por sus padres o por otras personas que les cuiden, sus compañeros, sus parejas u otras personas.
- Se calcula que hasta 1000 millones de niños de entre 2 y 17 años en todo el mundo fueron víctimas de abusos físicos, sexuales, emocionales o de abandono en el último año.
- La violencia sufrida en la infancia afecta a la salud y el bienestar a lo largo de toda la vida.

²⁴ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children> Consultado (4/9/2021)

- La meta 16.2 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es «poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños».
- Se han recogido pruebas en todo el mundo que demuestran que la violencia contra los niños se puede prevenir.

De modo alguno, que lo que estamos considerando como aprendizaje, es que las estadísticas no tengan ningún cambio directo, que cualquier abuso contra la infancia, tenga nulidad, porque en la sociedad, nuestro principal denominador, es preservar y consagrar esos límites de dignidad, hacia la verdadera víctima, el victimario.

Que el daño ocasionado, no tiene ninguna explicación para incorporarlo, como argumento dentro de un espacio, más allá de lo constitucional, ya que, su verdadero alcance es limitado, y hay que encubrir, atenuar y abreviar, para debilitar cualquier impacto.

Dentro de los efectos estimados por la OMS²⁵

La violencia contra los niños afecta, a lo largo de toda la vida, en su salud y su bienestar y en los de sus familias, sus comunidades y sus países. Estas son algunas de esas consecuencias:

defunciones: los homicidios, que suelen cometerse con armas blancas o de fuego, son una de las tres principales causas de defunción en los adolescentes. En más del 80% de los casos, las víctimas y los autores son varones;

lesiones graves: por cada homicidio hay cientos de víctimas de la violencia juvenil — predominantemente varones— que sufren lesiones como resultado de peleas y agresiones;

trastornos del desarrollo del cerebro y del sistema nervioso: la exposición a la violencia a una edad temprana puede perjudicar el desarrollo cerebral y dañar otras partes tanto del sistema nervioso como de los sistemas endocrino, circulatorio, osteomuscular, reproductivo, respiratorio e inmunológico, con consecuencias que duran toda la vida. Por tanto, pueden verse afectados el desarrollo cognitivo y el rendimiento académico y profesional;

estrategias negativas de respuesta y conductas de riesgo para la salud: los niños expuestos a la violencia y a otras circunstancias adversas tienen muchas más

²⁵ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children> Consultado (4/9/2021)

probabilidades de fumar, hacer un consumo nocivo de drogas y bebidas alcohólicas e incurrir en conductas sexuales de alto riesgo, así como de presentar tasas más altas de ansiedad, depresión, otros problemas de salud mental y suicidio; **embarazos no deseados, abortos provocados, problemas ginecológicos e infecciones de transmisión sexual, entre ellas la infección por VIH; numerosas enfermedades no transmisibles cuando alcanzan la edad adulta.** El aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y otros problemas de salud se debe en gran medida a las estrategias de respuesta negativas y las conductas de riesgo asociadas con la violencia; pérdida de oportunidades y afectación de la siguiente generación: los niños expuestos a la violencia y a otras circunstancias adversas tienen más probabilidades de abandonar los estudios, más dificultades para encontrar y mantener un empleo y más riesgo de ser víctimas o autores de agresiones interpersonales o autoinfligidas en una etapa posterior de su vida, con lo cual pueden afectar a la generación siguiente.

Como se puede determinar, en la infancia, nuestro contexto cultural, nos indica que, todos los significados que está incorporando un infante, pertenecen a ese subsistema, ese donde de manera deplorable, aprende que lo fúnebre, lo sombrío, lo doloroso, está permitido y al alcance de todos.

Que la vida, solamente es un suceso infausto, que puede ser deteriorado, anulado sin ninguna cabida, ni trascendencia; y que, se debe permitir el sometimiento, como extensión de..., para poder preservar un equilibrio.

Bajo ese registro, las variaciones pueden ser múltiples, la dignidad del victimario, tiene mayor razonamiento, y queda evidenciado, que no hay ninguna corresponsabilidad, frente a cualquier proceder que vaya en detrimento de.

Que la comunicación actual, que percibe la infancia, es una verdadera representación en contenido, que el incumplimiento a derechos y deberes consigo y la sociedad, el estado; solo son un juego de estructuras, que se manipulan en diferentes configuraciones, sin ningún perjuicio posible.

Que la educación para la guerra, la violencia, incluye esquemas de inadvertencias de información, para posibilitar cualquier acción de intolerancia, egoísmo, desprecio y descuido.

Con ello, entramos en el tercer elemento, **la violencia contra el adulto mayor**, la atención que en desuso, se les da a las personas mayores, cada día, va en más proporción e imprudencias.

Dentro de esas denominadas ligerezas, nos encontramos con personas, que son terriblemente arrinconadas, en un abandono psicosocial, donde se les muestran todas esas inestabilidades, que le llevan a la vulneración de derechos fundamentales, con el fin de asignarle un valor a esta persona.

Uno que no tiene ni cabida, ni lugar, en tiempo y espacio; pues es demasiado mayor, para asumir labores físicas, y frente a esos descuidos, que nos ha llevado la prevención de la salud, tenemos seres, con más de una dificultad, física o emocional.

Individuos con los que no se les comparte, ni se les integra, desde la sociedad, hasta los entornos familiares, donde se les considera una debilidad, una carga, hasta se les denomina lastres, que deberían en significado y razonamiento, poner fin o alcanzar pronto su finalidad. Para evitar fluctuaciones, en los cambios de los entornos.

La violencia contra el adulto mayor, zangolotea nuestro sistema, demostrando que no hay posición de construcción, ni acercamiento posible con el mismo, que no requiere ser considerado, ni tener un lugar en la vida diaria.

Demostrando, que frente a esta composición que luego se estructura, en nuestro lenguaje cotidiano, el adulto mayor, vive entre el abandono, y se abandona, pues considera que ese es el movimiento, que compensa dar como pensamiento, para darle cabida a lo que la sociedad, ha estructurado del mismo.

Además, que, entre más descuido, vulneración, menos calidad de vida, el esquema de salud, tendrá una persona, en la cual encontrar un registro, donde muchas veces, ni siquiera se le dignifica dentro de los esquemas sanitarios, se les habla con desdén, el mismo que le comunica su entorno familiar, la sociedad; y el estado.

Dentro de las cifras presentadas por la OMS²⁶, nos encontramos con:

- En el último año, aproximadamente 1 de cada 6 personas mayores de 60 años sufrieron algún tipo de abuso en entornos comunitarios.
- Las tasas de maltrato a personas mayores son altas en instituciones como residencias de ancianos y centros de atención de larga duración: dos de cada tres trabajadores de estas instituciones indican haber infligido malos tratos en el último año.
- Las tasas de maltrato a las personas de edad han aumentado durante la pandemia de COVID-19.
- El maltrato de las personas mayores puede conllevar graves lesiones físicas y consecuencias psicológicas prolongadas.
- Se prevé un aumento del problema por el envejecimiento de la población en muchos países.
- La población mundial de mayores de 60 años se duplicará con creces, de 900 millones en 2015 a unos 2000 millones en 2050.

El maltrato a las personas de edad es un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o también la falta de medidas apropiadas para

²⁶ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse> Consultado (7/9/2021)

evitar otros daños, que se produce en una relación basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violación de los derechos humanos e incluye el maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; el abuso económico o material; el abandono; la desatención, y el menoscabo grave de la dignidad y la falta de respeto.

En la actualidad, vivimos despojando de dignidad a muchas poblaciones, infancia, mujeres, poblaciones vulnerables, adultos mayores, inmigrantes, pero debemos cuidar, que la comunicación de la misma, vaya en la dirección correcta, *la educación para la guerra, está en el verdadero control y dominio del otro.*

Por lo cual, infringir dolor físico, psicológico, sexual, o de otra índole, esta debidamente justificado, como esquema de comunicación predominante, y por lo cual, el victimario tiene la primacía de ser legitimado, y reconsiderado como quien, es el merecedor de esa acción, denominada ira, agresión, asesinato, violación, como representación cultural, confirmada y aceptada por la sociedad, sin ninguna infracción.

Desde cualquier perspectiva proporcionada, viene el edadismo²⁷, como elemento perceptiblemente formal.

A quienes afectan el edadismo; y qué relación tiene con el contenido del artículo.

- Según la OMS (ibíd.)

El edadismo afecta a todos. A partir de los cuatro años, los niños empiezan a ser conscientes de los estereotipos de edad de su cultura. Desde entonces, interiorizan y utilizan esos estereotipos para encauzar sus sentimientos y comportamiento hacia personas de distintas edades. También recurren a los estereotipos de edad de su cultura para percibir y comprender su propia persona, de manera que puede producirse un edadismo autodirigido a cualquier edad. El edadismo se entremezcla

²⁷ El edadismo se refiere a la forma de pensar (estereotipos), sentir (prejuicios) y actuar (discriminación) con respecto a los demás o a nosotros mismos por razón de la edad. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/ageing-ageism> Consultado (7/9/2021)

con otras formas de desventaja, como las relacionadas con el sexo, la raza y la discapacidad, y las exacerba.

Estamos estableciendo en principio, que por defecto, la selección que estamos correspondiendo en significados, frente a la edad, entra en esa fragilidad e inexactitud, posibilitando y abriendo espacios para la infracción, desde edades tempranas, generando nuevos esquemas de percepción, juicios y prejuicios, que llevan a proyectar más de una preocupación, frente a tal frialdad, en la que hoy se asume el significado del ser.

De acuerdo con la OMS, (Ibíd.)

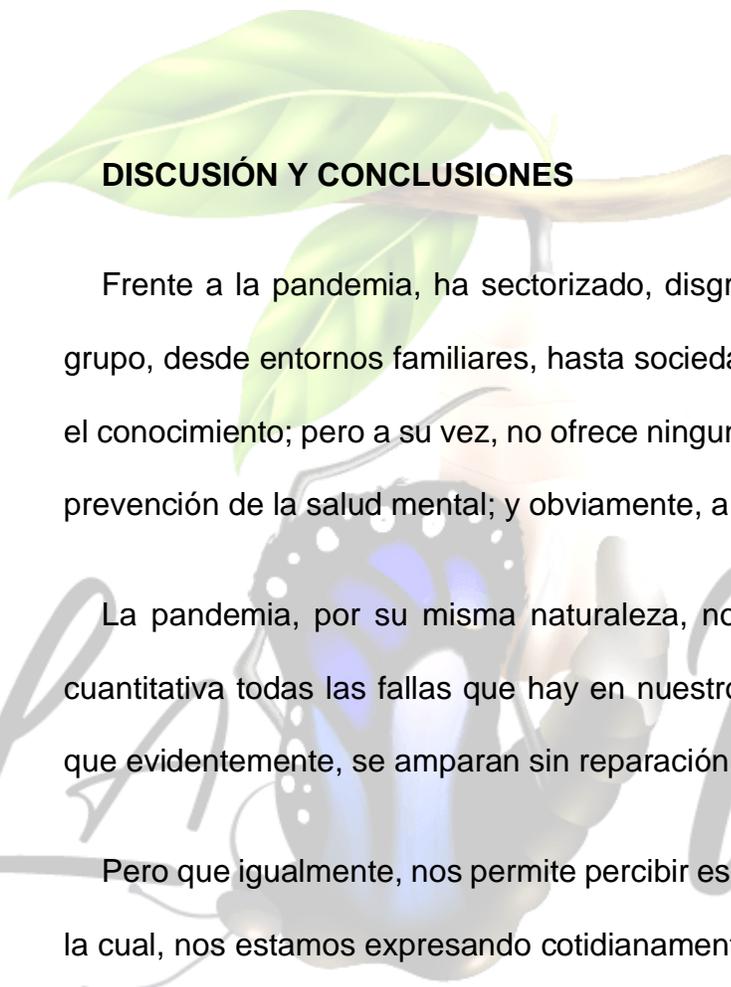
Según un nuevo informe de las Naciones Unidas sobre el edadismo, se calcula que una de cada dos personas en el mundo tiene actitudes edadistas, lo que empobrece la salud física y mental de las personas mayores, además de reducir su calidad de vida, y cuesta cada año miles de millones de dólares a la sociedad.

En el informe publicado hoy por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH), el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (DAES) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se pide actuar con urgencia para luchar contra el edadismo y realizar evaluaciones e informes sobre este problema con miras a revelarlo como lo que es: una sigilosa pero devastadora desgracia para la sociedad.

La respuesta para controlar la pandemia de COVID-19 ha mostrado lo extendido que está el edadismo: en el discurso público y en las redes sociales se han estereotipado a las personas mayores y a los jóvenes. En algunos contextos, la edad se ha utilizado como único criterio en el acceso a la atención médica y a terapias que salvan vidas y en el ordenamiento de confinamientos.

Frente a estas opciones, hoy se constituyen, nuevos elementos configurativos de pensamiento, que en apariencia generan desinterés, pero que poco a poco, irá tomando una fuerza, que puede ser demoledora para la sociedad, donde si ya hay más de una desvinculación, de manera horrorosa, se puede predeterminar como acciones para muchos fines, que buscará salvaguardar su justificación, para defender sus aparentes derechos.

La pandemia, nos ha conducido por un camino aparentemente nuevo, ha generado nuevos esquemas de convivencia, ha abrigado y patrocinado acciones, que ya estaban presentes dentro de la cotidianidad, solamente que percibieron un posible encubrimiento, de la exacerbación de acciones de violencia, que en éste artículo se describen, aunque hay más.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Frente a la pandemia, ha sectorizado, disgregado y segmentado a más de un grupo, desde entornos familiares, hasta sociedades, que aparentemente van hacia el conocimiento; pero a su vez, no ofrece ninguna explicación viable, que asista a la prevención de la salud mental; y obviamente, a defender a las víctimas.

La pandemia, por su misma naturaleza, nos ha permitido tipificar de manera cuantitativa todas las fallas que hay en nuestros sistemas, todas las afectaciones que evidentemente, se amparan sin reparación.

Pero que igualmente, nos permite percibir esa delgada línea de comunicación en la cual, nos estamos expresando cotidianamente, donde todos aquellos problemas urbanos, se afirman, se encubren, y se protegen para poder existir, dentro de nuestra cultura, como elemento de educación y aprendizaje.

La pandemia, no es la causante de los sucesos, solamente que permitió garantizar, que ese actor principal (el victimario), pudiera distinguir todas sus variaciones, para velar más de una acción preexistente.

La educación para la salud mental, es un elemento, que en estructura, permanecerá en el tintero, de una sociedad que ensordece, frente a la barbarie, puesto que, lo que debe primar es ese sentido de pertenencia hacia..., sin cumplimiento de ningún tributo, que lleve a asignar nuevos significados, a nuestros sistemas sociales.

La subjetividad de la salud mental, no está en la impericia, ni siquiera en la negación manifiesta hacia una educación, o una capacidad de alcanzar esquemas de prevención, sino, en esa incapacidad para reconocer, el perjuicio que seguimos causando, por mantener a la salud mental, dentro de esa omisión con total indolencia.

BIBLIOGRAFÍA

Calderón, L. (2021) En medio de los silencios: Entre la afonía y disfonía. Autores editores

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, OEA. DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON COVID-19 (Adoptado por la CIDH el 27 de julio de 2020)

Kapsambelis, V. (2012) Manual de psiquiatría clínica y psicopatología del adulto. Fondo de cultura económica

IASC (2020) Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19

OMS (2020) Respeto a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres

OMS (2013) Plan de acción sobre salud mental 2013-2020

OMS (2004) Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas.

OMS (2004) Promoción de la salud mental. Conceptos. Evidencia emergente. Práctica

OMS (2002) Informe mundial sobre la violencia y la salud

ONU Mujeres (2020) El mundo para las mujeres y las niñas informe anual 2019-2020

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

OPS (2004) Protección de la salud mental. En situaciones de desastres y emergencias

OPS – OMS (2021) Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países

OPS – OMS (2014) Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual. Manual clínico

OPS - OMS (2020) Prevenir y responder a la violencia contra las niñas y los niños en las américas. Resumen del informe sobre la situación regional 2020

OPS (2020) Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) Durante la pandemia

OTROS:

Ley 2081. 6 de Julio de 2021. Por medio de la cual se reglamenta la prisión perpetua revisable y se reforma el código penal (LEY 599 OE: 2000), el código de procedimiento penal (LEY 906 DE 2004), el código penitenciario y carcelario (LEY 65 DE 1993)

República de Colombia, Corte constitucional. Sentencia C-294/21. COMUNICADO 33. Septiembre 2 de 2021. La corte encontró que acoger ahora una sanción como la prisión perpetua configura un retroceso en materia de humanización de las penas.

URLS:

BBC News. Por qué la pandemia de covid-19 ha dado lugar a tantas teorías conspirativas que ponen en riesgo la batalla contra el coronavirus. 2 de noviembre de 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54706193>

Consultado (2/9/2021)

Human Rights Watch. El COVID-19 aumenta la xenofobia y el racismo contra los asiáticos en todo el mundo. Se necesitan planes nacionales de acción para

frenar la intolerancia. Mayo 12, 2020

<https://www.hrw.org/es/news/2020/05/12/el-covid-19-aumenta-la-xenofobia-y-el-racismo-contra-los-asiaticos-en-todo-el-mundo> Consultado (2/9/2021)

OASH. Oficina para salud de la mujer. Departamento de salud y servicios humanos de EEUU.

<https://espanol.womenshealth.gov/relationships-and-safety/effects-violence-against-women> Consultado (4/9/2021)

OMS. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. 28 de octubre de 2020

[https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=EA1aIQobChMllbCTwuTj8gIVj-DICh3dpAzNEAAYASAAEgLn6vD_BwE](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=EA1aIQobChMllbCTwuTj8gIVj-DICh3dpAzNEAAYASAAEgLn6vD_BwE) Consultado (2/9/2021)

OMS. Envejecimiento : edadismo. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/ageing-ageism> Consultado (7/9/2021)

OMS. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. 17 de septiembre de 2020.

<https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> Consultado (2/9/2021)

OMS. Información básica sobre la COVID-19. 12 de octubre de 2020.

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.

Consultado (2/9/2021)

OMS. Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. 10 de octubre de 2020. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey> Consultado (2/9/2021)

OMS. Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 y las mascarillas. 1 de diciembre de 2020. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-masks> Consultado (2/9/2021)

OMS. Violencia contra la mujer. 8 de marzo de 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women> Consultado (2/9/2021)

OMS. Violencia contra los niños. 8 de junio de 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children> Consultado (4/9/2021)

OMS. Maltrato de las personas mayores. 15 de junio de 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse> Consultado (7/9/2021)

OPS. Salud Mental y COVID-19. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19> Consultado (2/9/2021)