

NUEVOS CUADROS PSICOPATOLOGICOS PARA NUEVOS TIEMPOS CON CONTENIDOS ANTIGUOS

(publicado en varios lugares: capítulo específico en J.L. Pedreira & J. Tomás (Edts.): *Problemática de la adolescencia*. Barcelona: Laertes, 2001, págs. 199-206; Rev. *Psiquiatr. Infanto-juvenil*, 2000, 4 (octubre-diciembre), 231-235; www.psiquiatria.com, 2001, 5, 1; www.paidopsiquiatria.com, 2001, artículos recomendados)

J.L. Pedreira Massa

Unidad de Psiquiatría y Psicología Infantil. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús (Madrid)

“La independencia de criterio, de reflexión y pensamiento pasa una factura muy costosa: la soledad de quien así se comporta”.

Victoria Camps (1999)

INTRODUCCIÓN

Desde que Kuhne (1) definiera con exactitud las relaciones entre la ciencia y los poderes económicos y políticos como centros del poder y, por lo tanto, la supeditación de los objetivos científicos y sus consecuciones a esta premisa fundamental, se ha clarificado mucho la aparente neutralidad de la ciencia.

Como ejemplo inicial baste señalar la inestimable aportación del Prof. Patarroyo y su vacuna contra el paludismo: proceso que afecta a un gran número de naciones y de población, su gran mayoría son pueblos y naciones del tercer mundo, el investigador es hispano y oriundo de un país de estas características, realiza un descubrimiento de gran calado y trascendencia, no lo vende sino que lo dona a la OMS, el resultado: no se consigue ni producir ni distribuir por la enorme presión de la industria farmacéutica que tiene intereses de relevancia en este campo (impacto en el Fondo Monetario Internacional, ventas de sus productos sintomáticos, donación versus explotación económica).

Virchow (2), gran Patólogo que obtuvo el Premio Nobel de Medicina, realizó un trabajo por encargo del Gobierno Alemán en una población minera sobre el incremento de la incidencia de tuberculosis pulmonar; el gran Patólogo realiza un informe minucioso y concienzudo que por su gran trascendencia es considerado como la primera investigación de Salud Pública, a pesar de haber sido realizada por un Patólogo: constata el informe la constancia del bacilo de Koch en todos los pacientes y en algunos portadores, pero a la hora de las recomendaciones señala: “No todos los portadores del citado bacilo evolucionarán hacia el desarrollo de una Tuberculosis Pulmonar, la diversidad de reacción estriba en que para evitar esa terrible evolución se

debe hacer lo siguiente: mejorar las condiciones de vida, evacuación de excretas y tratamiento sanitario de las aguas, correcta alimentación incrementando el aporte protéico y restringiendo el graso, condiciones higiénicas de trabajo, ventilación de las casas, disminución de la humedad ambiente con falta de salubridad. Estas medidas serán más eficaces para el control y disminución de la incidencia de la Tuberculosis Pulmonar que cualquier otra medida exclusivamente médica que, por otra parte, sería mucho más cara y aportaría unos pingües resultados”.

Tercer ejemplo (2), una complicación temida de los cuadros estreptocócicos en la infancia era la escarlatina, su incidencia disminuyó de forma radical a partir del final de la segunda guerra mundial, se atribuyó al descubrimiento y utilización de la Penicilina. ¿Pero son así los datos reales de los que se disponen? En efecto, lo anteriormente expresado es real, pero la disminución de mayor envergadura en la pendiente fue muy anterior a la penicilina e incluso al empleo clínico de las sulfamidas acontecido unos lustros con anterioridad. La disminución más evidente se inició tras la primera guerra mundial, época en la que se inició la regulación del trabajo en los niños y las niñas, se iniciaron los trabajos de saneamiento ambiental y, sobre todo, se mejoraron las normas de alimentación infantil.

Estos tres ejemplos, muy conocidos por otra parte y recogidos en casi todos los manuales al uso de Medicina Preventiva y Salud Pública, atestiguan lo relativo de los avances científicos cuando éstos se descontextualizan de la situación socio-económico y socio-política. Dicho de otra forma: en cada época se investiga en torno a lo que le “interesa” al poder, esa descripción magistral de Kuhne es ya, hoy por hoy, irrefutable. En nuestro campo, la Psiquiatría de la infancia y la adolescencia es una realidad clara y rotunda, baste con señalar el papanatismo acerca de los Trastornos del Comportamiento Alimentario con datos alarmistas y sectarios; o la uniformidad (que no unificación) de temas de trabajo sujetos a modas cuando no modismos.

No obstante en ocasiones aparecen grupos de científicos que se aferran a la realidad e investigan desde ella y se integran en ella. Un caso relevante han sido las investigaciones acerca del síndrome de “burn-out” o del profesional quemado (3), que han aportado mucho contenido para comprender algo acerca de los funcionamientos institucionales y de la labor que desarrollan estos profesionales. Pero ¿cuál es la vivencia de ese profesional quemado? ¿qué acontece en su entorno? ¿cómo se va produciendo ese singular proceso? ¿qué factores subyacen, siquiera sutilmente, en esta situación? ¿qué mecanismos se despliegan? Algunas respuestas a estas preguntas se pretenden aportar desde este comentario breve, como despedida temporal.

ACTUALIZACION HISTORICA Y CONCEPTUAL

La CIE-10 (4) ha incluido en su apartado de trastornos mentales y del comportamiento, de forma acertada y sugerente, los códigos Z, que son unos códigos para señalar algunas circunstancias vitales especiales. El código Z62.3 incluye el de “hostigamiento y acusación de culpabilidad (víctima propiciatoria)”.

Este concepto, de singular impacto y elevado nivel de sensatez en la realidad cotidiana, fue introducido en las ciencias sociales a raíz de las investigaciones del Premio Nobel de Medicina Konrad Lorenz (5), al extrapolar estudios realizados en animales para designar los ataques colectivos de los miembros de una organización, hasta ese momento aparentaba que sólo era en los denominados animales irracionales, contra un extraño.

Posteriormente con la aparición de los grupos operativos en la década de los sesenta, Pichon Rivière (6 y 7) describe con meticulosidad dos posiciones en el grupo a la hora de analizar las funciones del liderazgo grupal: el “portavoz”, como aquel miembro del grupo que aparentemente hablando en nombre propio expresa una opinión latente del grupo y el “chivo expiatorio” para designar aquel componente grupal que focaliza en sí mismo y por designación grupal los aspectos más rechazantes y más rechazados de los propios funcionamientos grupales. Uno y otro tipo de liderazgo son posiciones asignadas por una parte del grupo y asumidas por los sujetos concretos sin apenas posibilidad de oponerse.

Leyman (8), en 1996, describe el síndrome de “rechazo de cuerpo extraño”, para designar a aquellos sujetos que pertenecientes a una organización generan, por sus posturas de libertad, un cierto reparo en los demás integrantes de la organización. Hirigoyen describe con belleza y acierto el “acoso moral en las actividades cotidianas de la vida” (9). Pero, sin lugar a dudas, es Schuster (10) quien mejor y más ajustadamente realiza la descripción con el nombre americano de “mobbing”.

DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL Y CLÍNICA

El acoso moral, actualizado en España por González de Rivera (1999) (11), es considerada como una de las experiencias más devastadoras que puede sufrir y a las que se puede someter a un ser humano en situaciones sociales cotidianas. La razón estriba en que consiste en “ser objeto de agresión por los miembros de su propio grupo social” (Schuster, 1999) (10). Lo curioso del cuadro es que ocurre en organizaciones estructuradas y en instituciones conservadoras, con fuertes vínculos e identidades compartidas entre sus miembros (p.e. organizaciones políticas, administrativas, académicas, profesionales).

Schuster (10) distingue una serie de **individuos en riesgo** para padecer este síndrome del acoso moral:

1. Los **envidiables**, que son personas brillantes y con cierto atractivo, pero que son consideradas como peligrosas o competitivas por el resto del grupo, sobre todo para los que pretenden erigirse como grupo de referencia o de poder en esa organización.
2. Los **vulnerables**, que son sujetos con cierto hábito depresivo o que están necesitados de afecto y aprobación constantes, en definitiva dan la impresión de ser inofensivos y encontrarse indefensos.

3. Los **amenazantes**, se presentan como sujetos activos, eficaces y trabajadores, pero con su actitud y comportamiento pueden poner en evidencia los límites de lo establecido, por lo que pretenden que acontezcan reformas o luchan por conseguir una nueva cultura.

En el primer y en el tercer casos (sujetos envidiables y sujetos amenazantes) la agresividad a la que se les somete a las personas acosadas por parte del grupo es despiadada, el objetivo del grupo es la destrucción moral del sujeto, tanto a nivel profesional como personal. Melanie Klein (12) realizó un estudio que ya se ha hecho clásico sobre la envidia, aunque discutible en muchos de sus contenidos, está muy atinada la autora al señalar que los envidiosos tienden a la destrucción del objeto de la envidia. En ambos casos los integrantes del grupo que inician, difunden y mantienen los ataques suelen pertenecer a un subgrupo muy determinado que padecen de un síndrome descrito por González de Rivera (1997) (13) con el nombre de Síndrome MIA (Mediocridad Inoperante Activa), que pasaremos a describir con posterioridad.

En el segundo caso (sujetos vulnerables) basta con un simple empujón, es suficiente con hacerles ver que sus propuestas y desvelos apenas son utilizadas, así se desmoronan y no pueden seguir el ritmo, basta con acelerar paulatinamente la marcha o el nivel de exigencia a pasar a una sutil indiferencia para que el sujeto se derrumbe.

Analizando esta situación expresada por los autores citados con anterioridad, sólo nos queda recordar la descripción de Adam Schafft de un signo para reconocer a un sujeto con talento: “un tipo con talento se le reconoce por un signo: todos los necios se unen en contra suya”. De esta forma se puede entender en los “necios unidos” el ocultismo de sus acciones/conspiraciones, pero también la contundencia destructiva.

A los sujetos que son objeto del “mobbing” les suele acompañar dudas acerca de su autoidentidad y, con relativa frecuencia, no es extraño que ocurra una idealización de las mismas estructuras o personas responsables del desencadenamiento de la persecución. En el ámbito laboral se suele superponer a las manifestaciones del síndrome de burn-out, con clínica ansiosa o bien depresivoide, con desencanto, pesimismo, baja autoestima, sensación de cansancio, frecuencia de absentismo laboral con bajas más o menos prolongadas y puede terminar con cambios bruscos del entorno laboral (8-14).

Una de las mayores dificultades en la identificación de este tipo de trastorno es su carácter generalizado, lo que origina que la víctima tenga una dificultad real para poder organizarse conceptualmente y realizar su propia defensa. Los perpetradores de los ataques los realizan con suma convicción y perfección en la estrategia: casi nunca darán la cara, no tienen que demostrar lo que afirman, simplemente lanzan los infundios e imposibilitan la defensa organizada. La víctima intuye, pero apenas puede afirmar con rotundidad quién o quiénes son y lo que dicen o hacen. Por esta razón los tribunales están muy interesados en poder discernir el proceso, de hecho ya existen sentencias en Francia y Reino Unido reconociendo este acoso moral. Recientemente en España algunas centrales sindicales (CC.OO, UGT y la corporativa CESM) están muy interesadas en el tema y participan de forma activa en

definir este concepto, dado que el sector sanitario parece ser un sistema muy proclive a este tipo de situaciones (9 y 14).

Lo más sorprendente de toda esta situación es la tendencia al silencio y a la inhibición de los compañeros y compañeras, que se transforman en simples observadores del ataque demoledor. Este aspecto ha interesado a los investigadores y parece existir un cierto consenso en los factores iniciales que conducen a este estado de cosas (Schuster, 1999 (10); González de Rivera, 1997 (11) y 1999 (13)): el paso a simple observador por parte de los compañeros/as tiene la intención de evitar convertirse ellos mismos en blanco posible de los ataques, son conscientes de la contundencia y dureza del ataque y evitan que revierta sobre ellos, de esta suerte de observadores pasan a ser cómplices de la situación de acoso. Parece obligado recordar la reflexión de Billy Brandt: “consentir una injusticia es abrir el paso a todas las demás”, contundente y rotunda afirmación que permite aceptar las carencias humanas, pero sorprendernos con ellas cuando son producto de hallazgos científicos.

SINDROME DE MEDIOCRIDAD INOPERANTE ACTIVA (MIA)

El síndrome MIA fue descrito por González de Rivera (12) es un tipo de trastorno institucional que afecta al funcionamiento de las organizaciones y repercute en los individuos originando síndrome de acoso moral o síndrome de burn-out, consiste en un proceso que tiene fases de gravedad y profundidad evolutiva, en este caso las características son del que realiza el acoso moral:

Tipo I o forma simple: Puede pasar desapercibida, es la forma más larvada y subclínica del proceso, puesto que la mediocridad favorece en grado sumo la conformidad, lo que asegura el acceso a la felicidad para algunos. El mediocre simple no va a crear, pero sigue/consigue caminos que han sido trazados, es un buen consumidor y un excelente copista, si llega a creaciones artísticas y/o científicas lo hace con uso/abuso de las normas (pre)establecidas. Aquí están los acomodaticios, los agazapados, los temerosos a todo y a todos, los silenciosos intencionales, los arribistas, los chaqueteros y los críticos maledicentes todos, en general, no suelen dar la cara.

Tipo II o mediocridad inoperante (pseudo-operante o pseudocreativo): En esta fase ya se inician las complicaciones que pueden dificultar la adaptación al contexto. En este caso aparecen individuos pasivo-agresivos y con una clara tendencia a imitar la actuación del sujeto normal. Estos individuos no distinguen lo bello de lo feo, ni lo bueno de lo malo, todo es igual, todo-vale-y-todo-sirve, no discriminan; por lo tanto este tipo de sujetos no siente inclinación a propiciar procesos de ningún tipo y todo lo que interviene está condenado al más vil de los estancamientos. Este tipo de sujetos produce y estimula maniobras repetitivas e imitativas, es más proclive a la pantomima de acuerdos de pasillo que al descubrimiento y prefiere lo trillado a todo lo que suponga innovación. Cuando ocupa puestos de relevancia, la organización que lo sufre empieza a dar muestras crecientes de parálisis funcional, acompañándose de hiperfunción burocrática –bien justificada

por demás- que intenta disimular la falta de operatividad. Aquí están los acrílicos del sistema, los “comparadores” entre épocas pretéritas y las actuales, ensoñadores del pasado, los funcionarios de manguitos mentales y algunos detentadores de puestos de responsabilidad que cumplen fielmente el principio de Peter.

Tipo III o Mediocre Inoperante Activo: Según el autor citado es una variante maligna, tanto por sus efectos como por sus tendencias invasivas y metastásicas. El sujeto desarrolla una gran actividad que termina por hacerlo inoperante, tiende a querer influir en los demás, con francos componentes mesiánicos. Tiende a infiltrar organizaciones complejas y crea grupos, comités improductivos con funciones de seguimiento y control, posibilitando el entorpecimiento (en ocasiones hasta destrucción) de los individuos más brillantes. Con puestos de poder (académicos –especial sensibilidad a la infección-, y/o administrativos y/o políticos –otro punto sensible-) pueden generar ingentes cantidades de trabajo absolutamente innecesario que se impone a los demás y dificulta el desarrollo, el avance y la realización de actividades creativas. Además es un sujeto proclive a la envidia, puesto que sufre ante el progreso ajeno y, por ello, tiende a destruir la excelencia, desarrollando sofisticados mecanismos de control, persecución y entorpecimiento. Se tiende a destruir el sujeto mínimamente brillante o vivido como amenazante o al que señala como vulnerable, para ello se callan sus logros, se difunden insidias (en silencio, a escondidas, nunca dará la cara, lo hace en cenáculos privados y privativos de crítica y contraste) y amplificará todo rumor o dato equívoco que invite a la descalificación y desprestigio de esa(s) persona(s) brillante(s), amenazante(s) o simplemente vulnerable(s). Lo relevante es que se señala la destrucción de las personas, puesto que estos mediocres inoperantes no van a entrar nunca en las ideas ni en los contenidos. Aquí se sitúan las venganzas indiscriminadas, las represalias, el rencor (la mayoría de las veces injustificado), el temor por propia inseguridad, el trepismo, el encumbramiento de seres con oscuras/preclaras intenciones.

CONCLUSIONES INICIALES

Tiene interés analizar contenidos viejos a la luz e intereses de investigaciones nuevas. Cambian los términos pero permanecen muchas ideas y muchos contenidos.

En psicopatología general y en el funcionamiento institucional el abandono de vías teóricas que no se desarrollaron o lo hicieron deficientemente, no implica que no continúen teniendo su vigor, aunque su patoplastia se haya modificado.

Las organizaciones reproducen lo que son sus integrantes, cuanto más específica sea una organización o cuanto más pequeña sea, en ocasiones, tiene más núcleos perversos que les hace funcionar en doble vínculo permanente y terminan por dificultar el progreso de sus miembros más valiosos, con lo que liquidan su activo, aunque detenten y ejerciten el poder y, aparentemente, lo hayan obtenido estatutaria y legítimamente.

Los momentos de crisis son los que originan y evidencian este tipo de funcionamientos, no saber identificarlos o ignorarlos o dejarlos crecer, supone un peligro para la propia organización y, sobre todo, para alguno(s) de sus miembros.

Las consecuencias son funestas: los perpetradores del acoso desarrollan (en el sentido más jaspersiano del concepto) un síndrome conocido como MIA de singular gravedad, deterioro e invalidez; los sujetos con acoso moral pueden terminar en el burn-out y las organizaciones con una parálisis funcional y de ideas y, sobre todo, con un crecimiento manifiesto de la desconfianza entre sus miembros.

Para abordar con sensatez y rigor estos riesgos evolutivos nada mejor que reflexionar con Wagensberg (15): “Un mundo de mentes solitarias, asombradas todas ellas por su propia existencia, se pusieron a conversar y a combatir así su miedo a no conocer. Conversar es quizá el mejor entrenamiento que puede tener un ser humano para ser un ser humano”. De no hacerlo así se pueden crear lo que este autor denomina como “el científico vicioso”, que no cree en la conversación y entonces, para este tipo de (auto)denominados científicos, el interlocutor (sea éste una mente humana o el propio objeto pretendido de la ciencia) no es más que un fastidioso trámite a sortear.

En el acoso institucional se distinguen, según lo expresado hasta ahora, una serie de pares funcionales enfrentados, ya que el sujeto acosado suele ser un libre-pensador comporta la relación dialéctica, pero mantenida, entre esos pares: el sujeto acosado/libre pensador busca la verdad, mientras que la organización acosadora (los sujetos que llevan a cabo el acoso en su nombre) se basa en anteponer la seguridad, su seguridad; el sujeto acosado/libre pensador prima el funcionamiento racional, funciona por la fuerza de la razón, mientras que la organización se ampara en la fuerza y, por lo tanto, en la razón de la fuerza; por fin, el sujeto acosado/libre pensador transmite en la relación la búsqueda de la libertad como principio, del convencimiento como instrumento, de la argumentación como medio de intercambio y el rigor como desarrollo expositivo, mientras que la organización que acosa tiene como único objetivo transmitir autoridad, exigiendo su ejercicio sea de forma numérica o bien con rotundidad y exclusivismo.

Parafraseando uno de los cuentos más sugerentes escrito para jóvenes pero pensado, posiblemente, para gente mayor, “La historia interminable”(15): El afrontamiento de este proceso y la forma de intervención para superarlo y para prevenirlo tienen mucho interés, pero dada su complejidad podría ser desarrollada en otra ocasión por ende(Emde).

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Kuhne, Th.S.: Historia de las revoluciones científicas. México: Fondo de Cultura Económica, 1984 (9ª reimpresión).
- (2) Navarro, V.: Public Health. Curso de la John Hopdking University. Baltimore, 1983.
- (3) Olabarría, B.: El síndrome de Burn-out en los profesionales de la salud mental. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría, 199
- (4) López-Ibor, J.J. (coord.): CIE-10: Trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Meditor, 1992, pág. 375.
- (5) Lorenz, K.: El comportamiento animal. Madrid: Siglo XXI, 1979.
- (6) Pichon Rivière, A.: Del Psicoanálisis a la Psicología Social. Buenos Aires: Nueva Visión, 1982.
- (7) Bauleo, A.; Duro, J.C. & Vignale, R. (Coords.): El grupo operativo. Madrid: AEN, 1990.
- (8) Leymann, H.: Mobbing. París: Seuil, 1996.
- (9) Hirigoyen, M.F.: El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana. Barcelona: Paidós, 1999.
- (10) Schuster, .: Mobbing, bullying and peer rejection. American Psychological Association, publicación electrónica en Internet. www.apa.org/psa/julaug96/sb.html, págs. 1-10.
- (11) González de Rivera, J.L.: Trastornos adaptativos y de Estrés. Tema magistral, segundo ejercicio plaza de Profesor Titular de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, 1999.
- (12) Klein, M.: Estudio sobre la envidia. En Obras Completas. Buenos Aires: Paidós, 1980, tomo IX.
- (13) González de Rivera, J.L.: El síndrome de Mediocridad Inoperante Activa (MIA). Psiquis, 1997, 18, 229-31.
- (14) González de Rivera, J.L.: El síndrome de acoso institucional. Diario Médico, 2000, 18 de julio.
- (15) Wagensberg, J.: Circuito científico: Conversar, conversar. El País, Suplemento El Futuro, 4 octubre de 2000, pág. 44.
- (16) Emde, M.: La historia interminable. Madrid/Barcelona: Alfaguara, 1982.