



Aspectos socioculturales de la enfermedad

Salud

- ◆ OMS: estado de bienestar físico, mental y social completo, y no sólo como la falta de padecimiento o debilidad
- ◆ Pedro Laín Entralgo. La objetividad de la salud establecida desde 4 puntos de vista:
 - **Morfológico**: ausencia de alteración macro o microscópica. La enfermedad como lesión. La enfermedad necesariamente implica una anomalía física demostrable. Modelo biológico o médico
 - **Actividad funcional**: se halla dentro de los límites que definen la "norma funcional" de la especie
 - **Rendimiento vital**: capacidad de rendir sin fatiga excesiva en las tareas que el sujeto elija o la sociedad le encomienda
 - **Conducta**: adecuada a las normas que la **sociedad/cultura** establezca en cada momento

Definición de cultura

“El hombre es social por naturaleza” (Aristoteles)

La cultura es “un conjunto de patrones de conducta, de creencias y valores, aprendidos y compartidos por un grupo social particular, que proporcionan a los individuos del grupo una identidad y un marco de referencia donde poder interpretar la experiencia”.

La cultura de una población o de un paciente tiene una influencia marcada sobre los procesos de salud-enfermedad y sobre el nivel de salud del individuo y de las poblaciones.

La cultura de un paciente interacciona con la del profesional que le atiende.

Influencia de la cultura en la salud

- 1- Por la **forma** como el paciente entiende lo que es la salud y enfermedad, lo que **significa** estar sano o estar enfermo. El concepto de salud y enfermedad puede ser distinto en cada cultura.
- 2- Las diferentes culturas atribuyen diferentes **causas o factores** para la aparición de las enfermedades.
- 3- Las diferentes culturas tienen diferentes maneras de vivir las enfermedades (**vivencia de la enfermedad**)
- 4- Cada cultura tiene **diferentes estrategias y recursos** para enfrentarse y tratar las enfermedades (tratamiento)

Elementos diferenciadores de culturas:

- **La lengua:** cultura que habla "español" vs "angloparlante"
- **La religión:** cultura "cristiana" vs "musulmana"
- **La raza o etnia:** culturas cultura "paya" vs "gitana"
- **La nacionalidad:** cultura "española" vs "china"
- **La edad:** cultura "joven" vs "tradicional de la gente mayor"

Es posible participar al mismo tiempo de varias de estas culturas: se puede ser de raza blanca, de nacionalidad española, de lengua catalana, de religión judía y joven

Problemas para la atención del paciente

- Los **prejuicios** del profesional sanitario
- Las **normas** culturales y religiosas del paciente
- Los problemas de **comprensión** del idioma del paciente
- Las diferencias culturales en el **significado** que da el paciente a las enfermedades
- Las diferencias culturales a la hora de **enfrentarse al conocimiento** del diagnóstico, del pronóstico y de las opciones de tratamiento
- La repercusión de los cambios sociales bruscos en las sociedades occidentales desarrolladas en el siglo XXI: **el shock cultural**

Atención del paciente:

- ◆ Tres principios: autonomía, beneficencia – no maleficencia y justicia
- ◆ Atendiendo a la diversidad
- ◆ Empoderamiento del paciente
- ◆ Humanización

Humanización

Según el Diccionario de la Lengua Española es "hacer humano, familiar, afable a alguien o algo". "Es ablandarse, desenojarse, hacerse benigno".



DE UNA CULTURA DE....	A UNA CULTURA PARA LA HUMANIZACIÓN
Lo humano, como cualidad accesoria	La humanización como componente esencial
Centrada en el profesional	Centrada en el ciudadano/enfermo/persona
Distancia profesional-paciente	Disponibilidad, asequibilidad, accesibilidad
Paternalismo	Relación de ayuda y de colaboración entre iguales
El trato no importa	Cortesía, calidez y buen trato
Lenguaje profesional (jerga)	Información comprensible y comunicación efectiva y afectiva
Competencia científico-técnica	Competencia científico-técnica y competencia social, relación y ética
Estandarización	Conocimiento de la persona, personalización e individualización
Mirada sobre la patología /órgano	Mirada sobre la persona en todas sus dimensiones
Juicio profesional y poca participación del paciente	Respeto de la libertad y la autonomía
Individualismo	Trabajo en equipo, integrado y coordinado
Lo importante es curar	Cuidar la vida, el bienestar y la salud. El entorno también es importante
Nos ocupamos de "lo físico"	Nos ocupamos de lo físico, emocional, social y espiritual
La organización del servicio/unidad y sus tiempos, sin tener en cuenta el tiempo del enfermo	Adecuar en lo posible los procesos al mejor tiempo para el paciente
La familia y las visitas "entorpecen"	La familia acompaña y participa

HUMANIZACIÓN: Bases teóricas

- ◆ Atención centrada en la persona, integral y holística
- ◆ Calidad de trato
- ◆ Información y comunicación
- ◆ Accesibilidad externa e interna
- ◆ Confort de los entornos
- ◆ Cuidado en las situaciones especiales
- ◆ Lucha contra el estigma
- ◆ Corresponsabilidad
- ◆ Comprensión de las necesidades y expectativas los pacientes/fam
- ◆ Fomento de la autonomía
- ◆ Los profesionales, agentes de humanización
- ◆ Dignidad y respeto de los derechos
- ◆ Participación activa pac y familias. Redes sociales

Redes de apoyo social (RS)

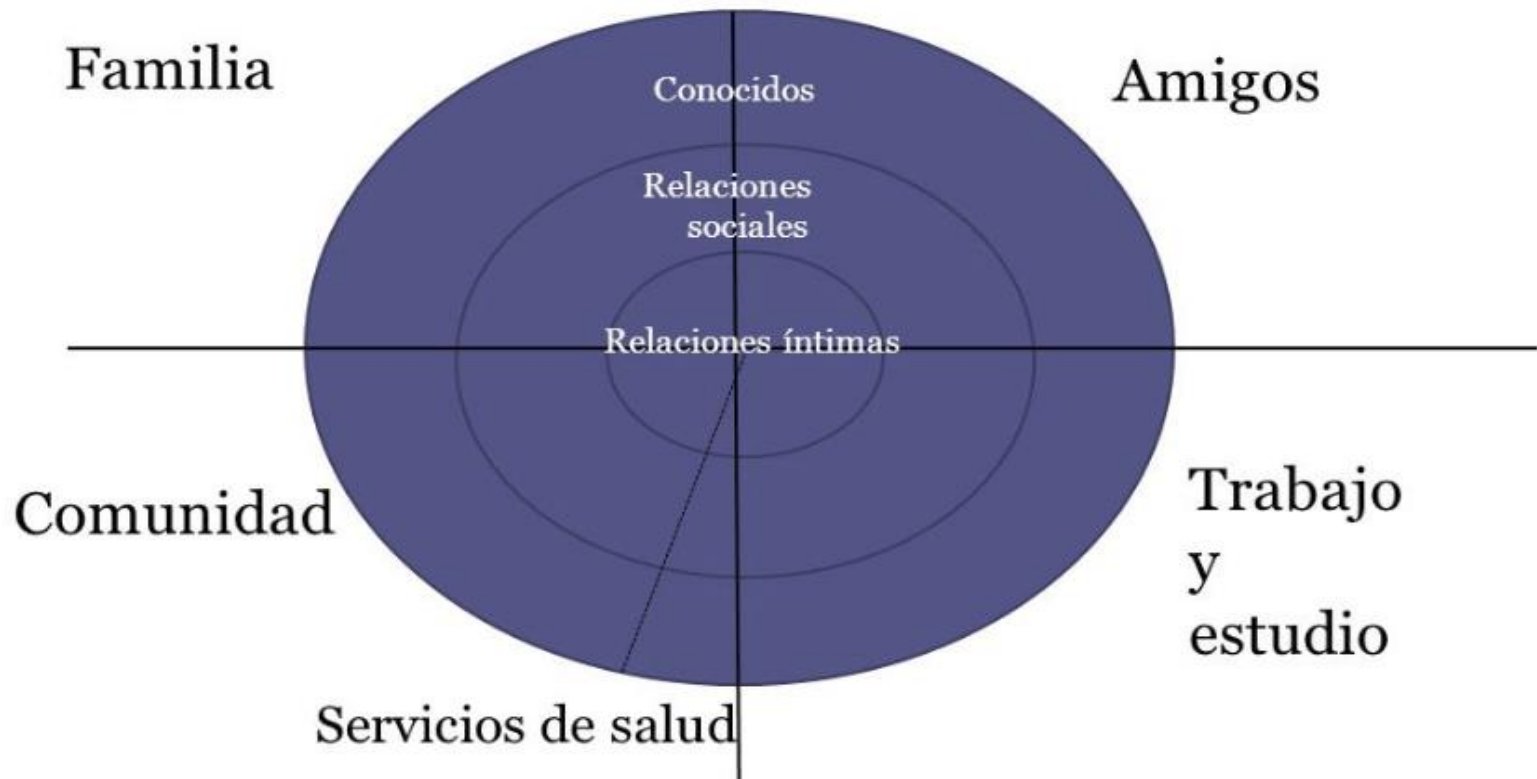
Es un **sistema abierto, multicéntrico**, que posibilita, a través de un **intercambio dinámico** entre los integrantes de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, organización, comunidad) y con integrantes de otros colectivos, la **activación de los recursos de todos** y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas y la **satisfacción de necesidades**.



Red social personal

Lic: Vera Bai Pupko

Mapa de la red



**SIMULTÁNEAMENTE PODEMOS PERTENECER A
MUCHAS REDES SOCIALES.**

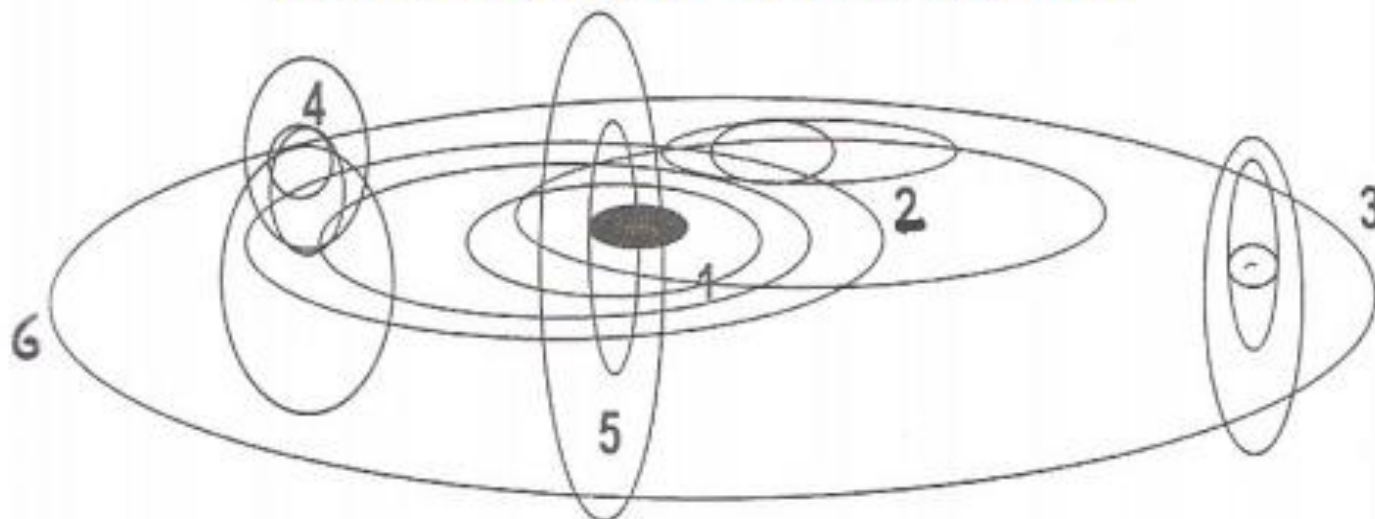
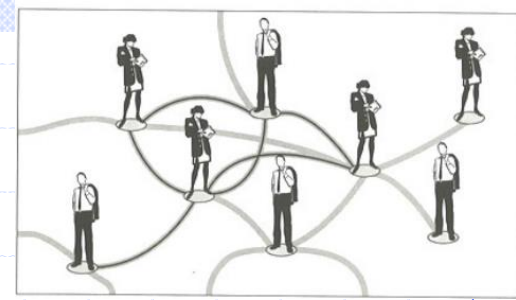


Figura 1. Sistema de redes

Componentes



- ◆ **LOS NODOS (nudos):** son los puntos o lugares de la red (personas, grupos, instituciones) en los cuales confluyen de manera estable los lazos o hilos de la red (recursos, relaciones e interacciones). Los nodos contribuyen a la estabilidad y, por tanto, a la permanencia y seguridad de la red.

- ◆ **LOS VINCULOS:** los constituyen todos los tipos de relaciones existentes entre los nodos de una **RS**. Se caracterizan por ser:
 - Persistentes: duraderos en el tiempo.
 - Recíprocos: en ambos sentidos entre los nodos conectados.
 - Prevalentes: es decir, más significativos que otros que se estén dando al mismo tiempo en la misma red.

- ◆ **EL LENGUAJE:** Es el principal vínculo en una **RS**. Por la característica del vínculo se configuran:

Características de RS

- ◆ **TAMAÑO**: N° de personas en la red.
- ◆ **DENSIDAD**: Referida a la conexión entre miembros independientes del informante. (Amigos míos, que son amigos entre sí).
- ◆ **COMPOSICIÓN O DISTRIBUCIÓN**: Proporción total de miembros de la red, que está localizada en cada Cuadrante y en cada círculo.
- ◆ **DISPERSIÓN**: Distancia geográfica entre miembros.
- ◆ **HOMOGENEIDAD O HEREROGENEIDAD DEMOGRÁFICA O SOCIOCULTURAL**: Referida a: edad, sexo, cultura, nivel socio económico. (ventajas o inconvenientes en términos de identidad, reconocimiento.)

Redes



Red familiar

- Influyen los lazos, contactos, responsabilidad y el tamaño. Se recibe apoyo económico, alojamiento, comida, ropa, cuidado, afecto, compañía e información; mientras que puede brindar los mismos.



Red de amigos y vecinos

- Constituyen una importante fuente de apoyo en situaciones de aislamiento, soledad, enfermedad, abandono y crisis.



Red comunitaria

- Relaciones de intercambio y apoyos suministrados por organizaciones civiles o sociales, grupos de adultos mayores, grupos comunitarios, voluntarios locales, dispuestos a proporcionar ayuda.



Red interinstitucional

- Son organismos públicos y privados dedicados a proporcionar servicios o apoyos asistenciales a la población adulta mayor considerando sus condiciones de salud, situación socioeconómica o falta de información.

¿Por que es necesaria una red social?

- ◆ Escasos y limitados recursos disponibles.
- ◆ Solo integrando esfuerzos se produce un mayor impacto en la población objetivo.
- ◆ Ninguna institución por sí misma es capaz de resolver los problemas de la población.
- ◆ Múltiples necesidades de la población insatisfecha.
“...vemos que no somos solo nosotros, ni los otros, vemos como sus esfuerzos unidos a nuestros esfuerzos son grandes logros y nos damos las manos y nos miramos como iguales y nos invitamos a construir una nueva realidad social...”