

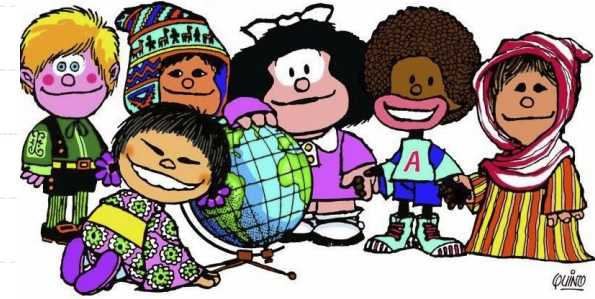
Aspectos socioculturales de la enfermedad

Julia Rodríguez Revuelta

Salud

- ◆ OMS: estado de bienestar físico, mental y social completo, y no sólo como la falta de padecimiento o debilidad. Biopsicosocial
- ◆ 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.

Definición de Cultura



- ◆ Es el conjunto de símbolos (como valores, normas, actitudes, creencias, ideas, idiomas, costumbres, ritos, hábitos, capacidades, educación, moral, arte, etc.) y objetos (como vestimenta, vivienda, productos, obras de arte, herramientas, etc.) que son aprendidos , compartidos y transmitidos de una generación a otra por los miembros de una sociedad, por tanto, es un factor que determina, regula y moldea la conducta humana
- ◆ La cultura se adquiere, es compartida, influye en toda actividad humana, es consciente sólo en parte.



Antropología médica

- ◆ Se encarga de investigación sobre los procesos sociales y representaciones culturales de la salud, enfermedad y las prácticas de atención o asistencia relacionadas con ella
- ◆ Hace hincapié en el hecho de que el medio ambiente y los riesgos para la salud de éste son principalmente creados por la cultura



¿Cómo se relaciona la cultura con la salud?

- ◆ Todas las actividades de nuestra vida cotidiana están condicionadas culturalmente
- ◆ La cultura modela nuestras conductas homogeneizando comportamientos sociales.
- ◆ Los seres humanos actuamos partiendo de una determinada cultura de la salud
- ◆ Compartimos una serie de principios básicos saludables que nos permiten integrarnos en el sistema social más cercano

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. Salud percibida.
- 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)

Causalidad cultural

◆ *Por causas naturales*

A partir de factores externos, al calor o al frío, por ingestión de alimentos o por accidentes. El sentimiento fatalista se explica como un designio de Dios

◆ *Por causas sobrenaturales*

Ha intervenido el ser humano (magia y hechicería, denominado mal de gente o "daño" por envidia o venganza

Las que provienen de las influencias naturales del medio ambiente que solo pueden ser curadas por curiosos, brujos o curanderos (mal de aire , mal de espíritu).

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"



~VEA, PADRE, YO TENGO ALGUNAS DUDAS SOBRE EL TEMA DEL PECADO Y EL SEXO. ESTO, ¿CON QUIÉN TENDRÍA QUE HABLARLO: CON USTED O CON MI GINECÓLOGO?

Síndromes culturales:

- ◆ Síndrome cultural es un término de antropología médica referente a un síndrome psicósomático que se reconoce como una enfermedad que afecta a una sociedad o cultura específica.
- ◆ Por lo general no existe una alteración bioquímica, orgánica o funcional de los pacientes. La enfermedad no se encuentra presente en otros grupos sociales y culturales distintos al lugar en donde ha sido detectada, aunque sí puede haber experiencias que tengan similitudes.

Características de los Síndromes culturales

- ◆ Está categorizado como enfermedad por dicha cultura y no como un comportamiento voluntario o una falsa representación.
- ◆ La cultura conoce bien los síntomas e incluso el tratamiento
- ◆ Es completamente extraño e ignorado por otras culturas
- ◆ No existe una causa bioquímica u orgánica demostrada
- ◆ La enfermedad es tratada por la medicina natural de la misma cultura
- ◆ En algunas culturas los síntomas son somáticos --dolor, disfunción orgánica, etc-- mientras en otras se trata de síntomas específicos del comportamiento.



MUERTE POR VENTILADOR

La creencia extendida de que tener un ventilador encendido en una habitación cerrada puede causar la muerte de quien duerma dentro, hace que en **Corea** estos aparatos se vendan siempre con un temporizador de apagado.



LATAH

Este estado, habitual en el **Sudeste Asiático**, se origina a raíz de un sobresalto y hace que quien lo sufra grite obscenidades, maldiga, se convulsione y ría de forma incontrolada. Un ataque de latah puede durar más de 30 minutos.



AGOTAMIENTO CEREBRAL

Frecuente entre estudiantes varones del **África Occidental**, aparece como reacción a esfuerzos académicos y sus síntomas son depresión, dificultad para concentrarse, falta de memoria y de razonamiento.



SÍNDROME DE DATH

Condición observada en pacientes de la **India** con síntomas de ansiedad, debilidad y problemas sexuales asociados a la creencia de que su malestar está provocado por una pérdida de semen a través de la orina.



MAL DE OJO

En diferentes regiones bañadas por el **Mediterráneo** se cree que simplemente a través de una mirada, y a causa de la envidia, se puede provocar un mal físico y dar mala suerte a una persona.



KORO

Las víctimas del koro, frecuente en **China y Malasia**, creen firmemente que su pene está encogiendo y que llegará a desaparecer. También hay mujeres que sufren de este trastorno pensando que el tamaño de sus pezones se reduce.



EL MAL DEL FANTASMA

Quien sufre este síndrome, extendido entre los indios nativos de **Norteamérica**, está convencido de que una persona fallecida es quien le provoca sus males, cuyos síntomas son fatiga, debilidad, falta de apetito y problemas digestivos.



SUSTO

Después de un suceso traumático, se cree que el alma de la persona se ha desplazado. Esto provoca letargo, falta de motivación, insomnio y diarrea en quien lo sufre. Entre la población indígena de **Centroamérica** es donde más se da.



TAIJIN KYOFUSHO

En **Japón**, el miedo a las relaciones interpersonales hace que el sujeto que lo padezca evite todo contacto con otras personas porque teme que él mismo pueda ofender o perjudicar a los demás.



Otros..

- ◆ Amok: Palabra Malaya" atacar y matar con ira ciega"
- ◆ Dhat: preocupación excesiva por al pérdida de semen. India
- ◆ Windigo: america del norte, canibalismo
- ◆ Histeria Ártica
- ◆ Zar: experiencias en los que los espíritus poseen el cuerpo



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**

Cultura y Atención al 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.