TOLEDO
9,10 y 11 de Abril de 2014

Universidad de Castilla-La Mancha
Campus Fábrica de Armas

XXXI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

"Los cuidados enfermeros desde una aproximación relacional"

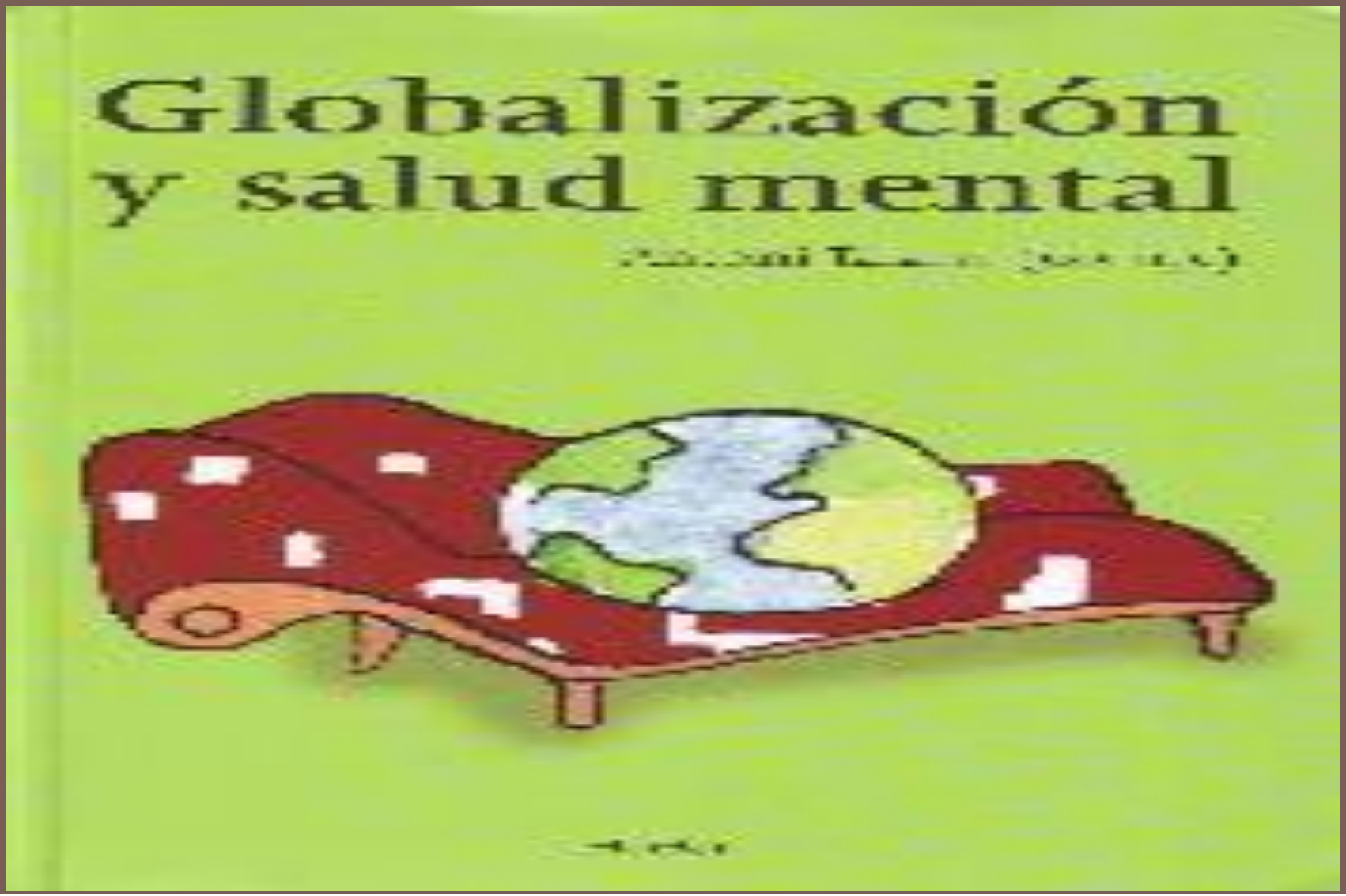
ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

Globalización y Salud mental: ¿Es posible un futuro esperanzador?

XXXI Congreso Nacional de Enfermería en Salud Mental.

Toledo 9-11 de abril de 2014

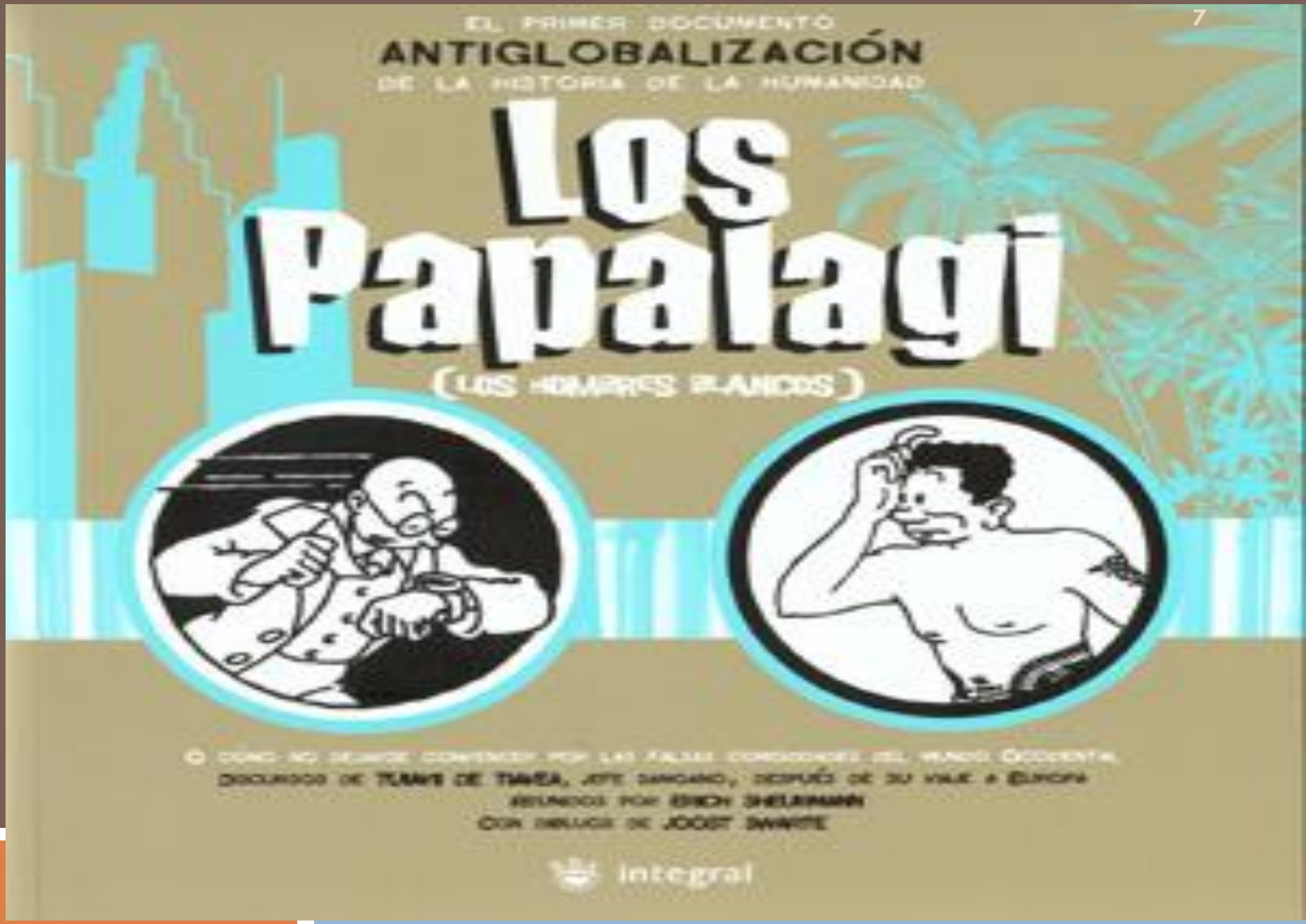
Aurora Sánchez González


Globalización
y salud mental

- Si entendemos por **globalización** el proceso mediante el que se intenta extender e imponer en todos los confines del planeta y a todas las dimensiones de la vida social un único modelo económico, político y de pensamiento, que es presentado como inevitable, positivo y legitimado por referencia a un principio o "Absoluto", hay que partir de que la globalización, a pesar de la novedad de la palabra, no representa un fenómeno nuevo en la historia.

- **Símil: mundialización ►►►** creciente interdependencia entre los diferentes territorios y pueblos del planeta, pero en realidad nos encontramos ante una mundialización desigualitaria, que está produciendo enormes movimientos de cientos de miles de africanos hacia Europa y América, la depauperación de grandes áreas del planeta y su conversión en regiones subdesarrolladas para hacer posible el crecimiento económico de la metrópolis, y múltiples etnocidios y genocidios para destruir las entidades culturales de los pueblos incorporados al proceso y los pueblos mismos no integrables en este.

- Nos encontramos ante una globalización de la economía, de los mercados, de la competencia por un puesto de trabajo, de la producción, de la prestación de las finanzas, de la información y de la vida en general. Pero también se globaliza el riesgo: a nivel social aumenta el temor y la incertidumbre, no sólo en la vida cotidiana, en el ámbito de lo laboral aparecen nuevos riesgos y productos, y los avances tecnológicos se perciben como generadores de estrés. Se han logrado importantes avances en la ciencia y en la tecnología, en la microelectrónica e informática, pero fundamentalmente en los sistemas de comunicación de redes para la organización de un número cada vez más importante de actividades en la sociedad.

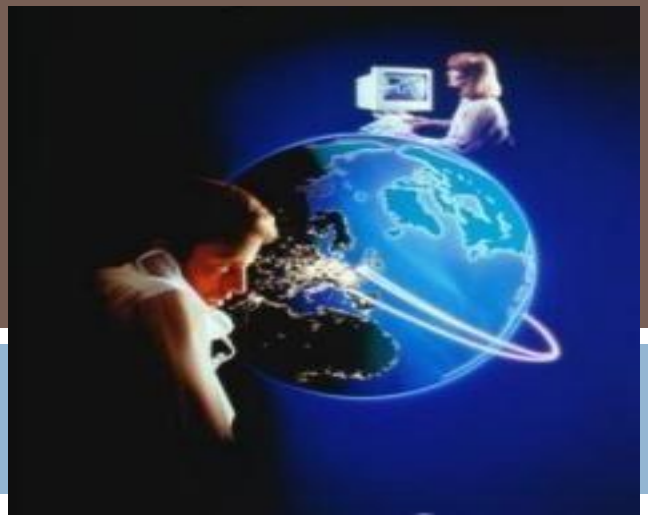

EL PRIMER DOCUMENTO
ANTIGLOBALIZACIÓN
DE LA HISTORIA DE LA HUMANIDAD
Los Papalagi
(LOS HOMBRES BLANCOS)
Integral

El proceso desigual de la globalización

- Al final de la Segunda Guerra Mundial la economía estadounidense domina la escena mundial.
- En los años 70 esa hegemonía empieza a ser puesta en entredicho por otros países desarrollados, especialmente por Europa y Japón.
- Los países en vías de desarrollo debían suministrar materias primas, trabajo barato y estatus a la metrópoli de las que eran extensiones.
- En los 80 para evitar la fuga de empresas y puestos de trabajo a otros países y coincidiendo con un predominio de gobiernos conservadores en los países más desarrollados, se favorece la desregulación.

- En la década de los 90, el colapso de las economías del sudeste asiático coincide con una fase de expansión rápida de la economía norteamericana, por otro lado durante estas mismas décadas, en los países en vías de desarrollo aumenta la deuda pública como consecuencia del alza mundial del costo de productos esenciales como el petróleo y la energía.

- La globalización de la economía, del transporte y de la comunicación está produciendo cambios evidentes en las expectativas de vida, en el desarrollo del conocimiento y, en general, en la capacidad de producir bienes y servicios. Sin embargo, entre los países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo, la incorporación de estos cambios ocurre en un marco de relaciones asimétricas de poder, de transferencia de tecnología y de intercambio de información, generándose así un preocupante y cada vez mayor nivel de desigualdad



TAYLORISMO.

Administración científica

Disociación del proceso de trabajo de la pericia de los obreros

La gerencia toma los conocimientos que antes pertenecían a los obreros, los clasifican, ordenan y los reducen a reglas y fórmulas.

Separación de la concepción de la ejecución.

Todo el trabajo cerebral pasa a manos del departamento de planeación o diseño. El obrero queda sujeto a los conocimientos del capital y este es el que le asigna tareas más simplificadas para que desarrolle pero sin el conocimiento técnico o científico que esta conlleva. Esto permitió abaratar la mano de obra y que el control estuviera en mano de la dirección.

Uso del monopolio del conocimiento para controlar cada paso del proceso y su modo de ejecución.

A partir de esta base se desarrollarán formas de administración durante el siglo XX.
Con el Taylorismo se establecieron dos nuevos saberes: Por un lado que "el conocimiento y el control de los modos operatorios industriales son propiedad exclusiva de la clase obrera (...). Segundo, que este monopolio es lo que hace ineliminable el control obrero de los tiempos de

Producción heredada del taylorismo.

Consecuencias de la globalización:

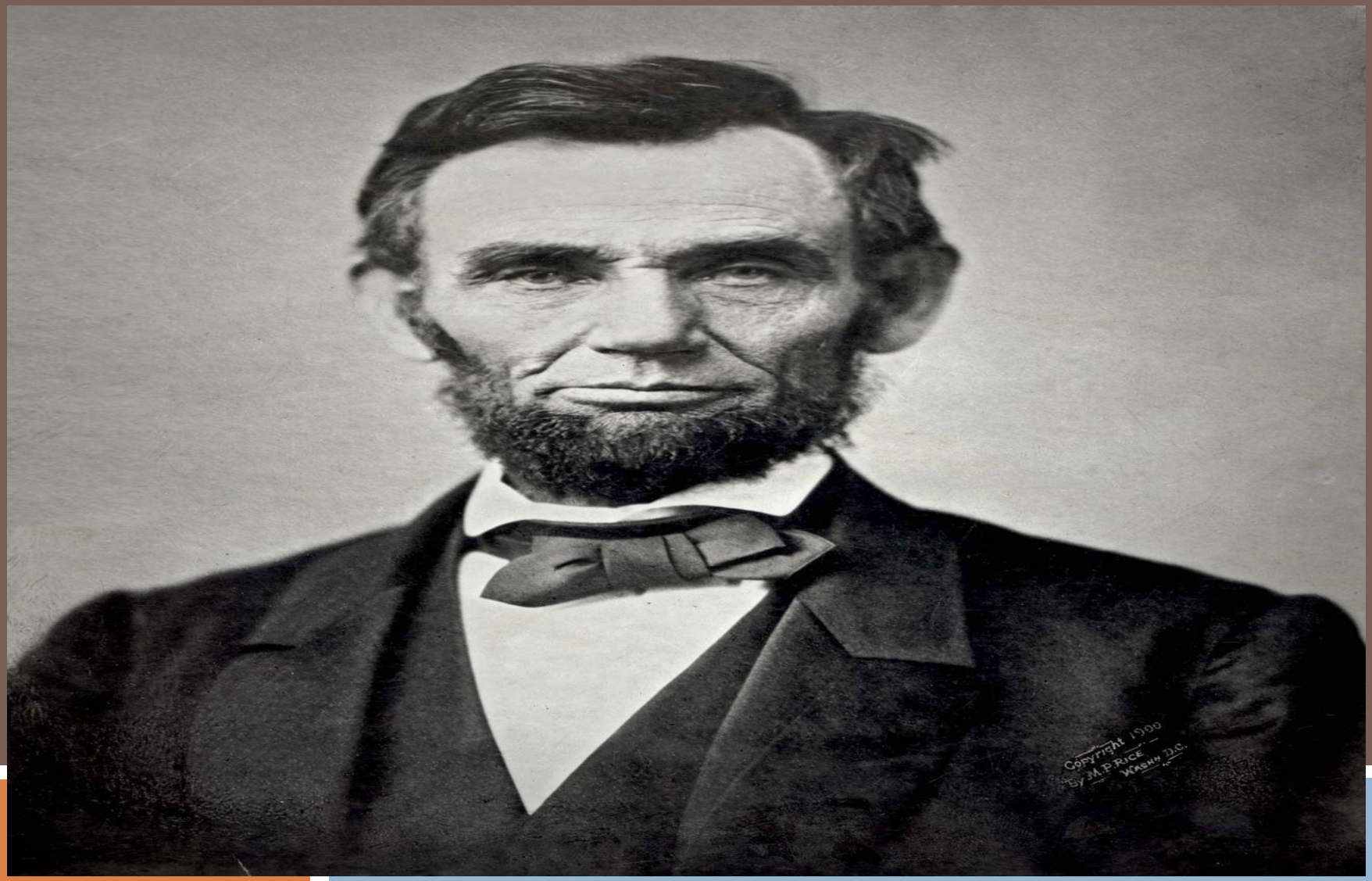
- Riesgos medio ambientales.
- Riesgos y tensiones sociales: la globalización de la economía y el capitalismo salvaje imperante en la precariedad laboral y una problemática social.
- Hambre, pobreza, la esclavitud, una infancia robada en el tercer mundo

Glocalización "dochakuka" (derivada de dochaku, "el que vive en su propia tierra")

- Podemos definir la glocalización desde una perspectiva económica o cultural:
- Como término económico se refiere a la persona, grupo, división, unidad, organización o comunidad que está dispuesta y es capaz de "pensar globalmente y actuar localmente". El concepto implica que la empresa se adapte a las peculiaridades de cada entorno, diferenciando sus producciones en función de las demandas locales.

- El pensar y actuar glocalmente, rechazando el paradigma eurocéntrico que prioriza lo global sobre lo local, lo general y abstracto sobre lo concreto y específico ,el hombre y la humanidad como abstracciones metafísicas de la realidad de los colectivos humanos y hombres y mujeres con identidades propias, es la única base para logar un mundo en el que sean posibles mil mundos dentro de un marco de mutuo reconocimiento e igualdad, que es el único mundo por el que vale la pena luchar y que merecería el nombre de humano.

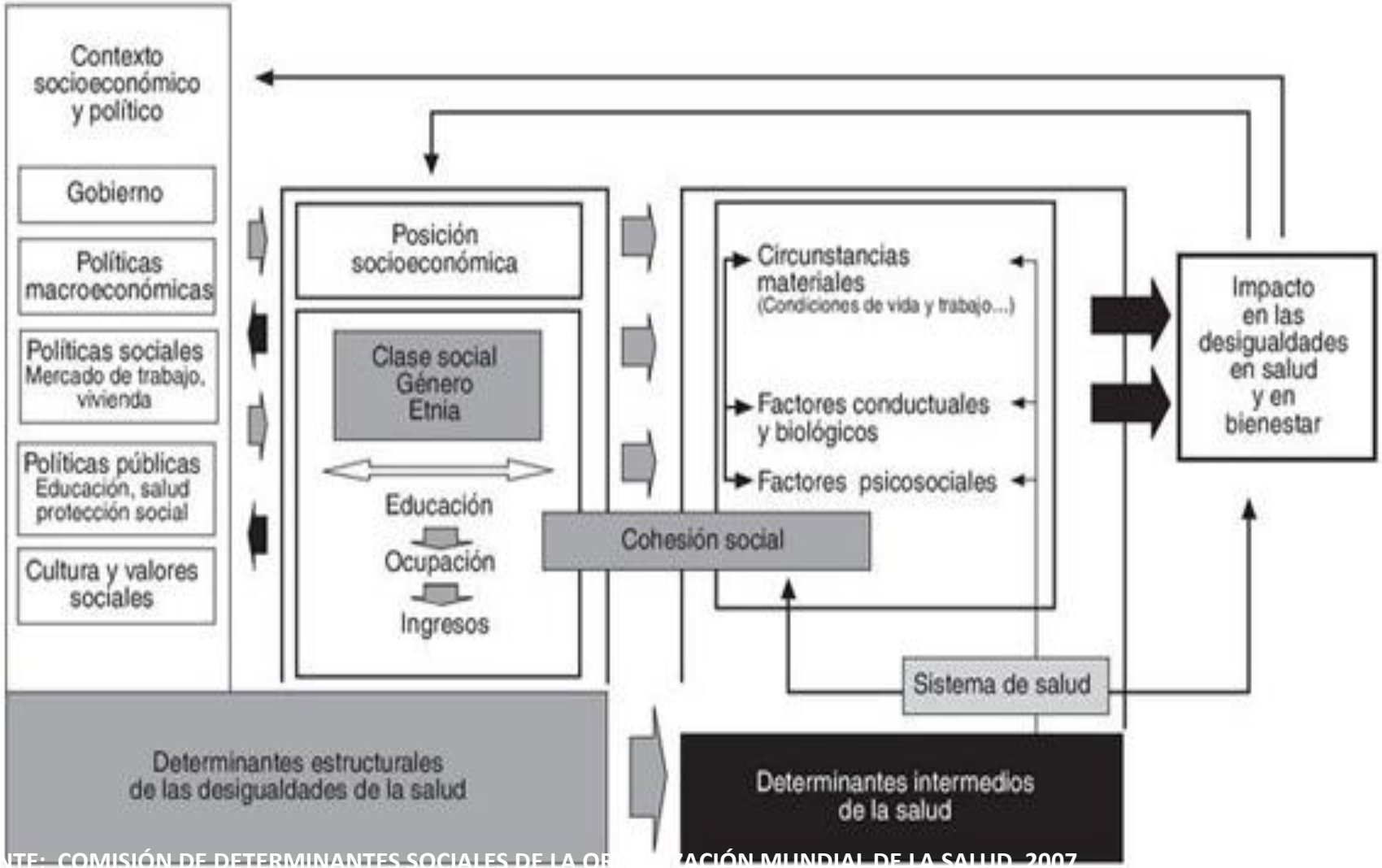
“Todos los hombres nacen iguales, pero es la última vez que lo son” Abraham Lincoln



DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD

Determinantes sociales de la salud y del bienestar

1.1 MARCO CONCEPTUAL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y EL BIENESTAR.



FUENTE: COMISIÓN DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2007

Fuente: Solar e Irwin[1].

Mecanismos que dan lugar a las desigualdades sociales en un país.

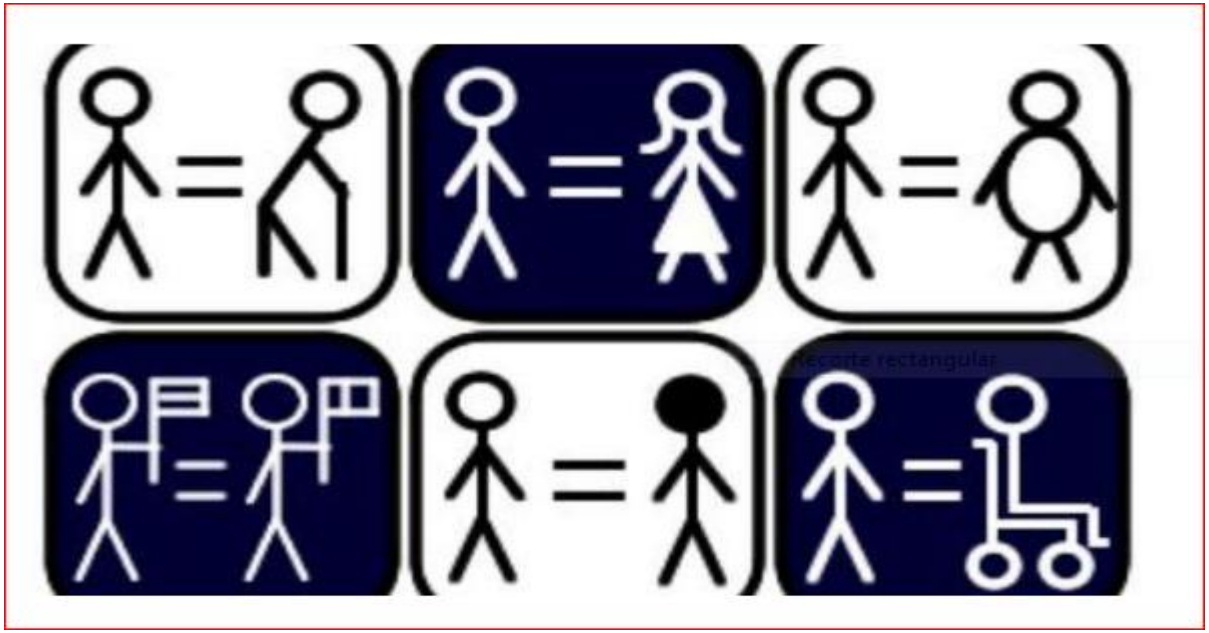
- Distintos niveles de poder y recursos.
- Distintos niveles de exposición a riesgos para la salud.
- Efectos diferentes con el mismo grado de exposición.
- Diferencias en los efectos sociales y económicos de la enfermedad.

Desigualdad

- Aquellas diferencias de salud y sociales que son <u>innecesarias, injustas y evitables</u>

¿Igualdad de qué? ¿ Injustas y evitables

¿ En relación con….?



Mecanismos que dan lugar a las desigualdades sociales en un país.

- **Distintos niveles de poder y recursos:**

  La posición social determinada por el nivel educativo, la profesión a la que se dedica o los recursos económicos ejercen una poderosa influencia sobre la magnitud, la distribución y los riesgos para la salud.

Mecanismos que dan lugar a las desigualdades sociales en un país.

- **Distintos niveles de exposición a riesgos para la salud.**

  La exposición a casi todos los factores de riesgo (materiales, psicosociales y conductuales) está inversamente relacionada con la posición social, y da lugar al gradiante social en la salud.

Mecanismos que dan lugar a las desigualdades sociales en un país.

- **Efectos diferentes con el mismo grado de exposición:**

El mismo grado de exposición a un cierto factor de riesgo puede tener efectos distintos según el grupo socioeconómico. Las diferencias en el efecto puede deberse a exposición simultánea a varios factores de riesgo que se refuerzan.

Mecanismos que dan lugar a las desigualdades sociales en un país.

- **Efectos a lo largo del ciclo vital:**

  Muchos problemas de salud en la vida adulta, tienen su origen en acontecimientos ocurridos en los primeros años de la vida y las circunstancias materiales de esos años predicen el futuro estado de salud.

Mecanismos que dan lugar a las desigualdades sociales en un país.

- **Diferencias en los efectos sociales y económicos de la enfermedad:**

  Hace referencia a la influencia de las condiciones de trabajo, de estilo de vida, redes sociales y comunitarias, educación.

Efectos de la pobreza sobre la salud

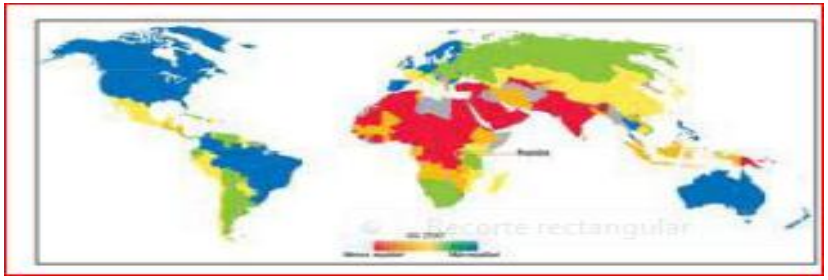
- **Países pobres:**

  41% se deben a enfermedades infecciosas y parasitarias. (diarreas, malarias, sarampión, neumonía, desnutrición 2/3 muertes niños menores 5 años)

- **Países ricos:**

  47% muertes enfermedades cardiovasculares.

  22% Cáncer



Determinantes de salud

- **Factores positivos para la salud:** Contribuyen al mantenimiento de la salud.
- **Factores de protección:** Eliminan el riesgo de enfermedad o facilitan la resistencia a ella.
- **Factores o condiciones de riesgo:** Causan problemas de salud y enfermedades que en teoría podrían evitarse.

- Las características de la vida colectiva de los habitantes del primer mundo y ciertos condicionantes psicológicos del ciudadano medio en la actualidad nos sumergen en una tendencia generalizada a la homogenización de la cultura. Así el funcionamiento de un restaurante de comida rápida se está aplicando de modo inconsciente y automático a muchos aspectos de nuestra sociedad:

  Eficacia (tener los mejores medios para obtener los mejores fines), **cuantificación** (cuanto más rápido mejor), **previsión y control** (intentar controlar y predecir nos proporciona seguridad y confianza).

¿Y cómo influye la aplicación de estos parámetros en las tendencias culturales actuales?

- **Tendencia a la uniformidad** (patrones estándar en la alimentación, moda, arte, vida infantil, el imperio del inglés…)
- **Tendencia al perfil bajo** (ley del mínimo esfuerzo, aplicada a la cultura occidental, en definitiva un pensamiento débil que suele acompañar a un pensamiento único).
- **Homogeneización, ignorancia y miedo**, un sombrío panorama que provoca una reacción unánime en todos: el énfasis de la búsqueda de la felicidad, la diversión que nos haga desconectar.

- El sistema capitalista trata de crearnos la ilusión de ser únicos y exclusivos dueños de nuestro destino, libres en definitiva (las marcas, posesión de bienes y exhibirlos).
- La familia ha sufrido importantes transformaciones en su estructura y en sus fines.

- El paulatino progreso nos sitúa ante una sociedad más compleja, con un ritmo de vida diferente, que favorece el aislamiento.

Otras realidades que influyen en el malestar actual son:

- La conquista de los derechos sociales y civiles y la exigencia de su efectividad por parte de la ciudadanía, que implica profundizar más en el concepto de igualdad de oportunidades.
- El incremento del nivel de estudios de la población y el proceso de individualización, que han originado una mayor autonomía en la toma de decisiones y una sociedad más informada y crítica
- El impacto de la crisis global que atravesamos en las políticas sociales.

Consecuencias:

- Medicalización del malestar, de la sociedad en su conjunto, un concepto aún más amplio que implica no solo a la vida natural, sino también a la vida social y ética (soledad, desempleo, educación).
- Vivir con la falsa creencia de que la medicina y los fármacos pueden con todo, hacemos protagonistas de esta medicalización a los profesionales sanitarios, medios de comunicación, la gestión política de la sanidad y los consumidores de los servicios sociosanitarios.

Las deficiencias en los sistemas de protección social son:

- Fragmentación y falta de coordinación entre niveles asistenciales tanto del sistema sanitario como de los servicios sociales.
- Dificultades del sistema sanitario para adaptarse al cambio que significa pasar del objetivo de curar al de cuidar, tal y como requieren las personas afectadas de enfermedades crónicas, y dificultades semejantes en los servicios sociales, que se han visto abocados a intervenir en situaciones de dependencia, a veces con un alto componente asistencial que requiere un nivel suficiente de especialización tanto en los dispositivos como de los profesionales.

Las deficiencias en los sistemas de protección social son:

- La rigidez tanto de las carteras de servicios, excesivamente compartimentadas, como en los procedimientos de intervención social, que se han estandarizado en función de las prestaciones antes que en las necesidades y potencialidades de la persona.
- El supuesto desarrollo económico y político no acompaña al de la salud mental en la actualidad
- Reduccionismo biológico.

- Necesidad de conservar belleza y juventud, entrando en conflicto la realidad física con el avance de los ciclos vitales. Han aparecido así nuevas patologías o se han incrementado algunas ya existentes. (Trastornos de la conducta alimentaria, vigorexia, ortorexia, trastorno dismórfico…..), se rechazan lo que nos acerca al envejecimiento y a la muerte
- Aumento en adicciones conductuales.

- La vulnerabilidad aumenta y presentamos somatizaciones y depresiones cada vez a edades más tempranas, los hijos perciben el malestar de los adultos y de la sociedad, estamos ante aun atmósfera más empobrecida afectivamente, las condiciones laborales de muchos progenitores dificultan una adecuada crianza, con mayores privaciones emocionales y afectivas.

INMIGRACIÓN:

Aproximación Psicosocial y Psicopatológica

Declaración universal de los derechos humanos:

Artículo 13.

1. Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado.

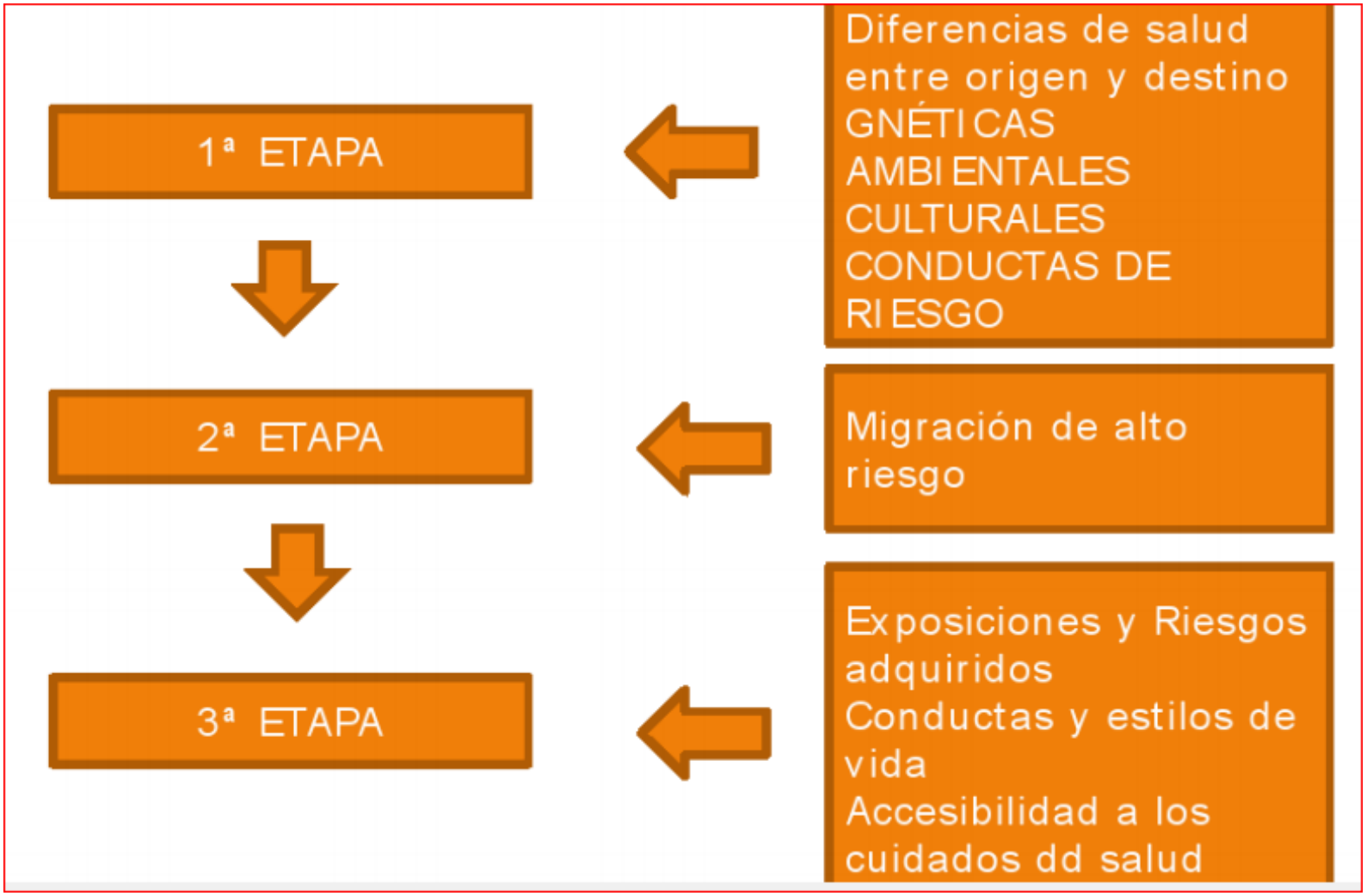
2.-Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país.

Derecho fundamental

Causas principales

- Necesidad de mano de obra.
- Desequilibrios sociales, económicos y demográficos.
- Globalización de la información.
- Mejora medios de transporte.
- Generosidad de acogida.

La salud de la población inmigrante



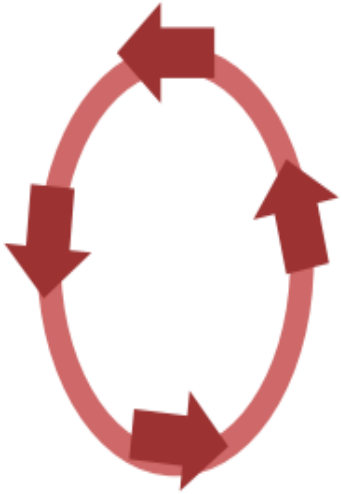
Determinantes de la salud

BIOLÓGICOS /AMBIENTALES

EDAD
SEXO
CLIMA
PATÓGENOS NUEVOS
EMPLEO,VIVIENDA...

SOCIOECONÓMICOS

INGRESOS
CONDICIONES LABORALES
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA
RELACIONES DE GÉNERO
DISCRIMINACIÓN



CULTURALES/ÉTNICOS

CHOQUE CULTURAL
BARRERAS IDIOMÁTICAS
GÉNENRO...

SERVICIOS DE SALUD

ACCESIBILIDAD
DISPONIBILIDAD
ASEQUIBILIDAD...

El proceso de adaptación al hecho migratorio

Fenómeno migratorio: Proceso de **situaciones** conflictivas **y crisis** psicosociales que lleva a generar un grado de **ambivalencia** que se extiende a lo largo del proceso y que modula el **nivel de adaptación o integración.**

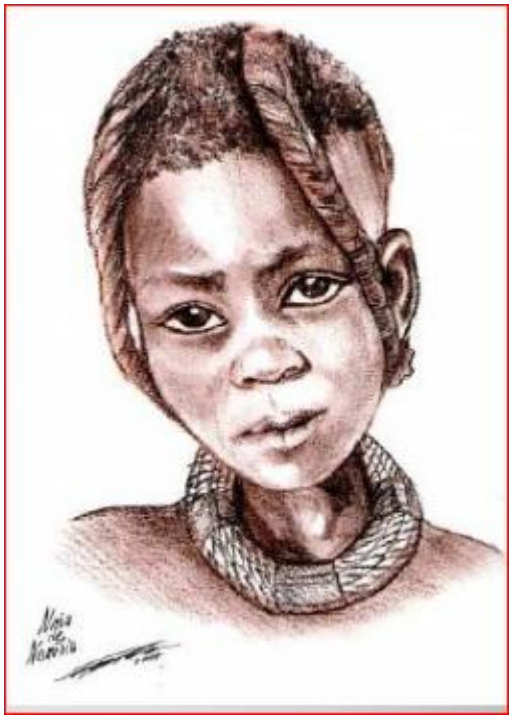
Conflicto de origen: coexistencia de problemáticas socioeconómicas y expectativa de solucionarla desde el plano individual.

Conflicto de encuentro: Coexistencia de emociones positivas hacia la nueva vida y negativas de la percepción de acogida

EL Síndrome de Ulises

Delimitación de los estresores de los inmigrantes

- Sensación de soledad
- Duelo por el fracaso del proyecto migratorio.
- Lucha por la supervivencia.
- El miedo.



Clínica del Síndrome de Ulises

- sintomatología del área depresiva:
- Llanto.
- Tristeza.
- Culpa
- Ideas de muerte.

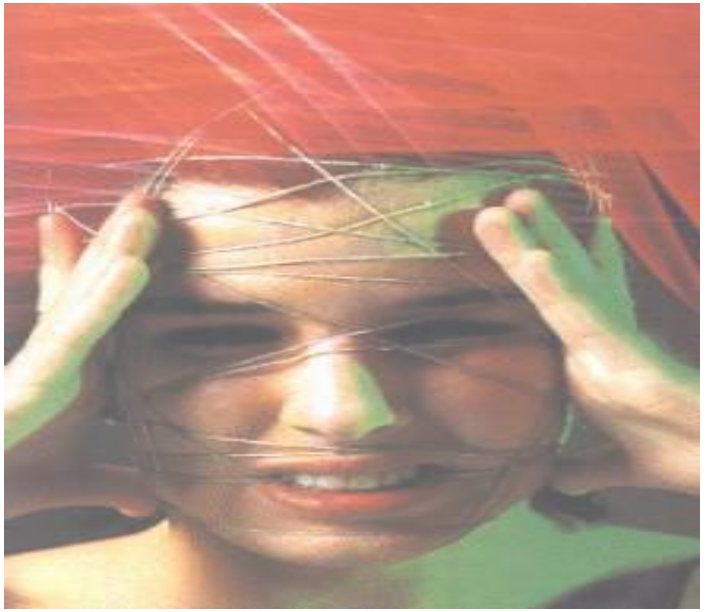
Sintomatología del área de la ansiedad

- Tensión
- Nerviosismo.
- Insomnio.
- Irritabilidad.

- Preocupaciones excesivas y recurrentes.

Sintomatología somática y confusional

- Cefaleas.



- Fatiga.

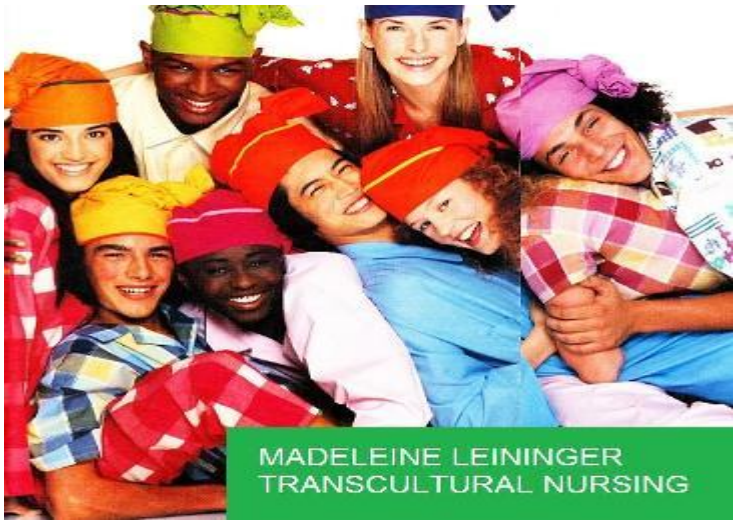
- Fallos en la memoria y la atención.

...y Ulises pasábase los días sentado en las rocas, a la orilla del mar, consumiéndose a fuerza de llanto, suspiros y penas, fijando sus ojos en el mar estéril, llorando incansablemente..."

(Odisea, Canto V)

Madeleine Leininger

"Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales".



Madeleine Leininger

Madeleine Leininger nació en Sutton, Nebraska. Inició su carrera como enfermera en 1948, tras recibir su diploma en enfermería en la St. Anthony's School of Nursing, en Denver.

- En 1965, obtuvo un doctorado en antropología por la Universidad de Washington, en Seattle.

Los factores que motivaron su teoría fueron:

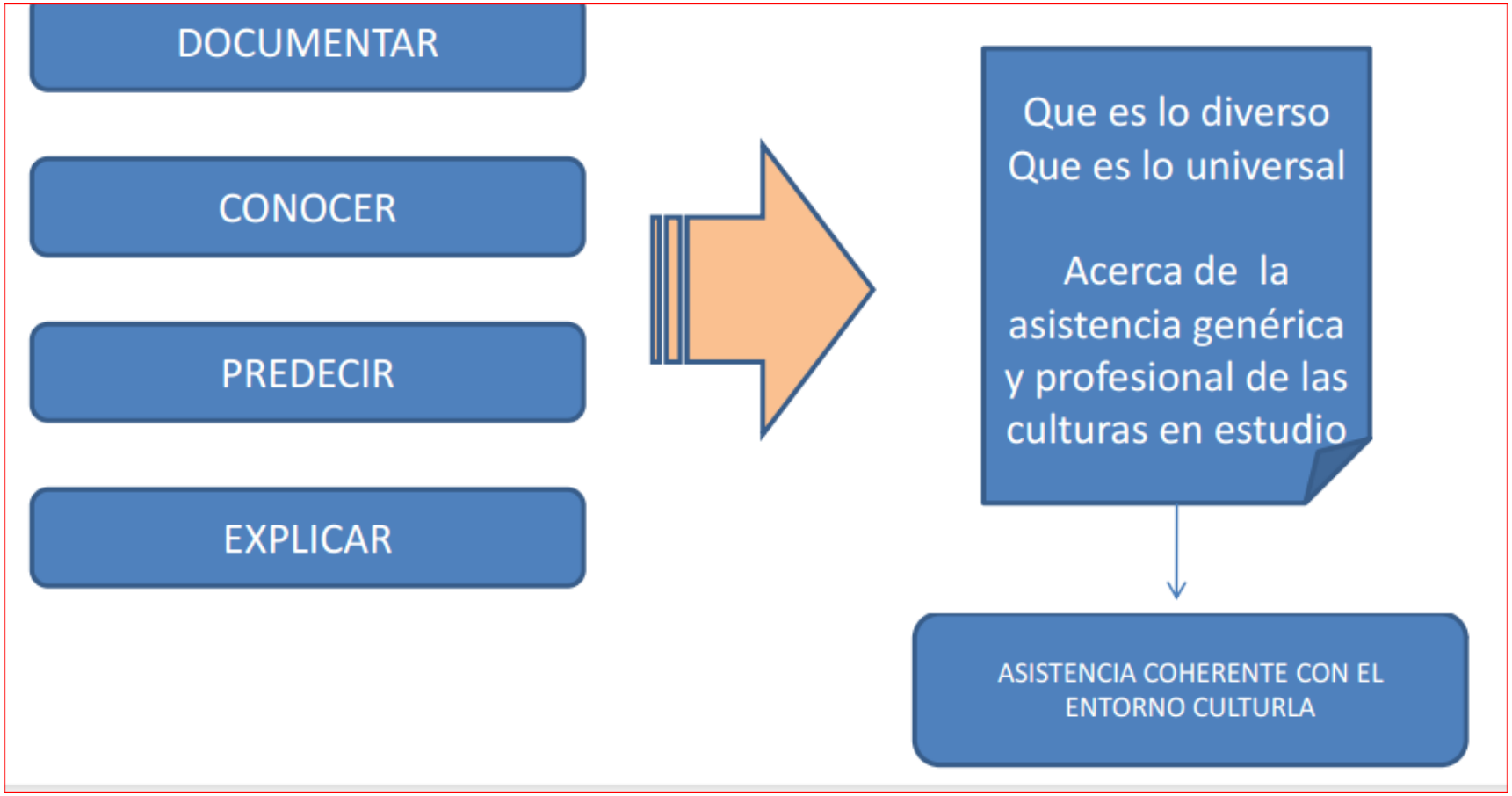
- Marcado aumento de las migraciones de gente dentro del país y entre países a nivel mundial
- Aumento de las identidades multiculturales
- Uso excesivo de la tecnología aplicada
- En todo el mundo existen conflictos culturales.
- Choques y violencia que desencadenan un impacto sobre los cuidados de salud.
- Aumento del número de personas que viajan y trabajan.
- Aumento de los temas legales del conflicto cultural, la negligencia, ignorancia e imposición dentro de las prácticas en cuidados en salud.

¿Cuál es su teoría?

La teoría enfermera debe tener en cuenta las creencias Culturales, las conductas del cuidados y los valores de los Individuos, familias y grupos para proporcionar cuidados Enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes.

Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las Creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería.

Objetivos de su teoría.



¿Cuál es la meta de la enfermería transcultural?

Proporcionar cuidados que sean coherentes con los valores, las creencias y las prácticas culturales

Diversidad

Perciben, conocen y practican los cuidados de forma diferente

Universalidad

Características comunes de los cuidados

Formas de cuidados culturalmente coherentes

CONSERVACION O MANTENIMIENTO	Asistencia, apoyo y facilitación a personas de cierta cultura el mantener y preservar los valores asistenciales relevantes .
ADECUACIÓN O NEGOCIACIÓN	Acciones y decisiones profesionales que ayudan a las personas de otra cultura a adaptarse o negociar en la prestación de cuidados
REESTRUCTURACION O REDISEÑO	Acciones y decisiones profesionales que ayudan a los pacientes a reordenar ,alterar, o modificar su vida para aceptar los cuidados sanitarios.

Los aspectos fundamentales de la teoría de Leininger son:

- **Cultura**: conjunto de valores, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos.
- **Cuidados culturales:** son los valores y creencias que ayudan, apoyan o permiten a otras personas a mantener su bienestar.
- **Diversidad de los cuidados culturales:** hace referencia a la diferencia o variación de significados, modelos, valores , modos de vida distintos dentro de una colectividad.

La teoría enfermera debe tener en cuenta:

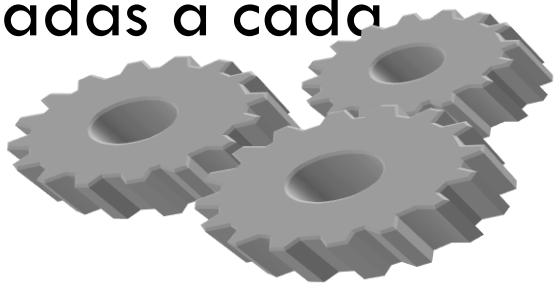
- Las creencias culturales.
- Las conductas del cuidado.
- Los valores de los individuos, familias y grupos para proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes.

"Los cuidados enfermeros congruentes o beneficiosos se consiguen únicamente cuando el individuo, el grupo, la familia o la comunidad, o los valores culturales se conocen y se utilizan de manera apropiada y de manera significativa por la enfermera con la gente".

(Leininger)

Estrategias para avanzar en la mejora de la atención

- Las políticas deben formularse e implementarse allí donde surgen las necesidades de las personas y deben ser contextualizadas y adaptadas a cada territorio.



- Los servicios de salud y los servicios sociales tendrán que adaptarse a esta situación, re-analizando *vertical y horizontalmente* los procesos que inciden en la atención a las personas con problemas de salud crónicas y personas con dependencia.

- Es necesario buscar respuestas integradas y fórmulas flexibles de **gestión integrada de los servicios** que ahora se proveen separadamente por salud y servicios sociales desde la propia identificación de las necesidades hasta la gestión personalizada de cada caso, asegurando que la persona reciba cuidados adecuados a sus necesidades integralmente.

- La efectividad del sistema sanitario y de las intervenciones públicas está relacionada con la implicación real de los usuarios, de las familias y, en general, del conjunto del cuerpo social en los objetivos, programas e intervenciones.

- La colaboración eficaz del paciente y de las familias en la prevención y tratamiento de las enfermedades es un requisito necesario para obtener los resultados sanitarios perseguidos

Aportaciones de las enfermeras

- El cuidado valora la relación profesional, la empatía, el acompañamiento, sin juicios de valor, ayudando a que la persona exprese sentimientos para entender el significado de su experiencia, elementos claves y esenciales del cuidado enfermero.
- Entender el significado profundo de sus necesidades para poder darles respuesta, y conseguir un máximo aprovechamiento de los potenciales del paciente, desarrollando medidas de cuidado y hábitos que proporcionen las condiciones necesarias para la salud mental positiva.

- Las enfermeras somos capaces de reconocer los modos de funcionamiento de los pacientes y los obstáculos que los limitan en lo que desean hacer.
- Al ser conscientes de ellos seremos más sensibles a sus déficits y alcanzaremos mayor grado de compromiso con el autocuidado y cuidado del paciente.
- Aportamos intervenciones y valores que contribuyen a afrontar los desafíos a los que se enfrenta la sociedad

- Este compromiso profesional presente y con una mirada en el futuro, necesita de profesionales con inquietudes, que reflexionen y se planteen cómo y qué hacer para provocar respuestas favorables en la sociedad, de manera que consigamos disminuir las desigualdades en la población.

Porqué el cuidado contribuye a un futuro esperanzador

- El ejercicio de la enfermería ha heredado una filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana, lo cual le da significado a su práctica misma, contribuyendo a que la persona obtenga un estado de bienestar a lo largo de su ciclo vital, interaccionando con su entorno, a la vez que vive una experiencia de salud.

- La ciencia de los cuidados debe ser un instrumento de futuro imprescindible porque el compromiso responsable de la enfermera en la atención de cuidados, garantiza los deseos de las personas a quienes cuida.
- El bienestar de la persona con enfermedad mental tiene una relación directa con su entorno, el bienestar es instrumental y podemos influir directamente sobre él para que actúe como elemento favorecedor del desarrollo del cuidado humano.

- Debido a los Cambios de funcionamiento de la sociedad y de los modelos de familia, el cuidado se ha convertido en una necesidad en las diferentes etapas de la vida y se ha transferido al ámbito institucional, es por ello que las **enfermeras reivindicamos el compromiso ético con la ciencia de los cuidados**, defendemos el cuidado como un bien social y en unas condiciones institucionales que favorezcan llevarlo a cabo. Debemos remarcar nuestras intervenciones con un sentido humanístico, de un sentido social y de solidaridad, no dejándonos llevar por fatalismos que niegan la posibilidad de un futuro mejor

- Estamos creando un contexto en progreso permanente, esperanzador y avanzado en la búsqueda de su filosofía, humanismo e identidad pragmática, hacia la excelencia profesional.
- Podemos avanzar, podemos aportar nuestro pensamiento y compromiso con la sociedad, remarcando los aspectos más positivos e intensos del cuidado y lo que este conlleva, defendiendo que deben estar siempre presentes independientemente de los momentos sociales y políticos.

"Estar juntos es un comienzo

Permanecer juntos es un progreso

Trabajar juntos es un éxito"

-Henri Ford-

MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN