



Chamán de la Amazonia ecuatoriana.

SÍNDROMES RELACIONADOS CON LA CULTURA

Hay algunos términos populares que los médicos, y seguramente también los farmacéuticos, oímos decir muy a menudo a los pacientes. Forman parte de la cultura popular, pero no están definidos realmente como un síndrome clínico. Se les denomina «síndromes relacionados con la cultura» e implican el reconocimiento de que cada sociedad humana tiene unas creencias propias y unas prácticas dirigidas a tratar y curar la enfermedad.

Aunque no podamos convertirnos en unos expertos antropólogos, los profesionales de la salud debemos intentar aprender solicitando a los pacientes que compartan con nosotros sus valores y tradiciones culturales, para entender mejor sus circunstancias.

Durante las últimas décadas se han publicado investigaciones significativas que demuestran que los afroamericanos, hispanos, asiáticos y otras minorías experimentan niveles superiores de ansiedad y trastornos psicológicos que la población autóctona predominante. Y puesto que en nuestro país la inmigración es un fenómeno con un gran peso específico, también en el terreno de la salud es conveniente tener una base de conocimientos de las distintas tradiciones culturales lo más amplia posible. Esto nos facilitará también el tratamiento de muchos problemas de salud, ya que a menudo, los inmigrantes rechazan terapias que desconocen y les inspiran temor o desconfianza. En otras ocasiones el médico no considera adecuado un tratamiento farmacológico sino una terapia psicológica, que el paciente inmigrante a menudo rehúsa iniciar porque no es algo arraigado en su cultura. Ante este panorama la homeopatía emerge como una alternativa idónea para tratar a estas personas, a menudo acostumbradas a tratar sus dolencias con plantas medicinales o terapias naturales indicadas por el chamán o sanador de sus culturas de origen. Seguramente aceptarán mejor la homeopatía que los medicamentos convencionales, ya que no comporta efectos secundarios ni dependencia.

A continuación vamos a analizar algunos de estos síndromes relacionados con la cultura:

- **Agotamiento cerebral.** Este término fue usado inicialmente en el oeste de África para referirse a las dificultades de concentración, memoria y pensamiento que se acompaña de tensión alrededor de cuello, nuca, cabeza. En bastantes culturas esto se atribuye al hecho de «pensar demasiado». Los síntomas resultantes pueden parecerse bastante a los de los trastornos de ansiedad y depresión.
- **Ataque de nervios.** Frecuente entre los latinos del Caribe pero también utilizado por latinoamericanos y latinomediterráneos. Los síntomas incluyen gritos, llanto, temblor, sofocación y agresión verbal o física. La característica general es estar «fuera de control». Estos «ataques» pueden presentarse en circunstancias de separación, conflictos con hijos o pareja, noticias de la familia relacionadas con muerte o enfermedad, etc. Las personas pueden presentar amnesia de lo sucedido durante el ataque de nervios, pero enseguida vuelven a su estado habitual. Este cuadro encaja en la descripción de las crisis de angustia del DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría).
- **Mal de ojo.** Concepto ampliamente difundido entre las culturas mediterráneas y, en realidad, por todo el mundo. El mal de ojo es una expresión española traducida al inglés como *evil eye*. Los niños son una población en riesgo. Los síntomas incluyen insomnio transitorio, gritos sin causa aparente, diarrea, vómito y fiebre en la infancia. Entre los adultos, especialmente las mujeres sufren este síndrome.
- **Nervios.** Este término refleja malestar entre los grupos latinos de Estado Unidos y Latinoamérica. Otros grupos étnicos, como los griegos de Norteamérica, lo llaman *nevra*. Se refieren tanto a un estado de vulnerabilidad, como a un síndrome producido por circunstancias difíciles de la vida. Los síntomas son malestar emocional, alteración somática e incapacidad para la actividad. Suelen ser cuadros adaptativos, de ansiedad, depresivos, disociativos. Es un síndrome muy variado y el diagnóstico diferencial depende de la variabilidad sintomatológica.
- **Otros síndromes** nos resultan más ajenos por «exóticos» o lejanos: *shenjin shuairuo* (neurastenia), *sangue dormido* (sangre dormida), *piploktoq* (histeria, en las comunidades esquimales), *latah* (en Malasia, ansiedad extrema) y una larga lista.

La conclusión es que quienes prestamos servicios de atención a la salud necesitamos reunir la máxima información posible sobre estos cuadros clínicos, porque muchos pueden evolucionar con el tiempo a cuadros psiquiátricos. Bien merece la pena empezar con tratamiento homeopático.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ancis JR, ed. Culturally responsive interventions: innovative approaches to working with diverse populations. New York: Brunner-Routledge; 2004.
2. Belkin GS. [Hard questions in court: Culture and psychiatry on trial](#). *Cult Med Psychiatry*. 2003;27(02):157-159
3. Guarnaccia PJ, Martínez I, Ramírez R, Camino G. [Are Ataques de Nervios in Puerto Rican children associated with psychiatric disorder?](#) *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2005;44(11):1184-92.