



número 3 • octubre 2005

Director:

Dr. Josep Bras i Marquillas

Subdirector:

Dr. Santiago Rosales
i Vidal-Quadras

Comité Editorial

Dra. M^a Luisa Arroba Basanta
Dr. Josep Bras i Marquillas
Dra. Begoña Domínguez Aurrecoetxea
Dr. Antonio Jiménez Cortés
Dr. José Luis Montón Álvarez
Dr. Santiago Rosales i Vidal-Quadras
Dr. Ramón Ugarte Libano

Edita:



Aribau, 185-187, 2^o. 08021 Barcelona
Tel.: 93 209 02 55.
Fax: 93 202 06 43.
E-mail: edmayo@edicionesmayo.es

Coordinación y redacción

Ángel López del Castillo

Diseño y maquetación:

Climent Ambrós
Emili Sagóls

Suscripciones

Mari García

Producción

Carlos Bueno

Fotocomposición

M4 Autoedición

Impresión

RotoBigsa

Depósito legal

B:28.158-04

ISSN

En trámite

La sanidad en un país multicultural

Está comprobado que cuando aumenta el nivel económico de una sociedad crece el control social (sociedad del bienestar), en detrimento del familiar original. Suele citarse el eslogan «más sociedad, menos familia».

Y también sucede al revés: cuando una sociedad se empobrece reduce el control social y la familia recupera estas funciones. El predominio social (*modelo urbano*) conlleva:

–Un aumento del formalismo social: la estratificación social de niños, ancianos, enfermos e impedidos, fomenta su segregación en subgrupos: niños con niños, abuelos con abuelos, etc. La familia es un reducto de individuos diferentes.

–Los familiares se sustituyen por amigos.

–El tamaño y la estabilidad de la familia se reducen.

–La calidez afectiva disminuye, aunque se fomenta una garantía de mínimos de calidad, por ejemplo: un abuelo en una residencia de tercera edad.

–Estabulación: al poco de nacer nos colocan en la caja guardería, luego en las cajas escuela, instituto, facultad o estudios socioprofesionales, luego en la caja trabajos múltiples, y al jubilarnos acabamos en la caja residencia de tercera edad, y por fin... en la última caja, incendio y botecito final. Queda magníficamente reflejado en la popular canción *Little boxes*, de Pete Seeger.

–Multidependencia: la progresiva asunción de funciones por parte de cada profesión limita la capacidad de los individuos en casi todos los ámbitos de la actividad o conocimiento. Casi nadie sabe un poco de todo.

–Idea de salud: muy variable e individualizada, con actitudes de todo tipo.

El predominio familiar (*modelo rural*) conlleva los polos opuestos:

–Un mayor informalismo: menor decantación en subgrupos, la familia es el socializador principal y los amigos principales son los familiares.

–El tamaño y la estabilidad familiar son mayores.

–La relación familiar es más cálida, menos distante. A mayor afecto, mayor autoestima y menos depresiones.

–Autonomía: la escasez de apoyos profesionales específicos hace que en el seno de cada familia se resuelvan la mayor cantidad posible de problemas. Los individuos saben un poco de todo (*bricolage avant la lettre*).

–Idea de salud: su sentido común grupal, o su religión, dictan sus pautas alimentarias, higiénicas, etc. y es muy difícil conseguir reflexiones sobre *la verdad* o norma del grupo.

En nuestra sociedad encontramos poblaciones que tienden hacia un modelo u otro y dado que en nuestra sanidad las intervenciones preventivas, básicamente culturales, deberán ser prioritarias, la sanidad pública debería incorporar mediadores culturales. Además de la traducción idiomática, su proximidad cultural les da una mayor capacidad de identificación y persuasión. ■

Dr. Josep Bras i Marquillas
director