

# Formación Continuada en Psiquiatría Clínica: Autoevaluación Razonada (XXV)

## Fundamentos teóricos. 2<sup>o</sup> parte.

Michel Salazar Vallejo, Concha Peralta Rodrigo, Javier Pastor Ruiz

*Formación Continuada en Psiquiatría Clínica: Autoevaluación Razonada* es una sección que de modo permanente aparece en NORTE desde 2007. Se pretende que la persona que lo desee pueda autoevaluarse en áreas clave de conocimiento siguiendo un formato de pregunta de elección múltiple tipo MIR en los que cada ítem es comentado y soportado bibliográficamente. En este número de NORTE se ahonda en la contribución de las ciencias psicosociales y socioculturales. Se repasan temas algunos antiguos y otros vanguardistas pero todos ellos rabiosamente actuales como Jean Piaget y el desarrollo de la cognición, la teoría del apego y del aprendizaje, la biología de la memoria y la delimitación entre salud y enfermedad mental. Además se incidirá en la sociología, etología, transculturalidad y los grandes síndromes psiquiátricos relacionados con la cultura son abordados explícitamente.

### Preguntas

**Pregunta 1.** Jean Piaget describió 4 etapas en el desarrollo cognitivo que conducen a la capacidad del pensamiento adulto, señale cuál de las siguientes NO es una etapa del desarrollo intelectual propuesta por Piaget:

- a. Sensitivomotora
- b. Preoperacional
- c. Operaciones concretas
- d. Operaciones formales
- e. Etapa sublimatoria final

**Pregunta 2.** Indique cuál de las siguientes fases del desarrollo cognitivo propuestas por Jean Piaget

corresponde a la más evolucionada y madura del proceso del desarrollo intelectual:

- a. Fase semiótica
- b. Razonamiento silogístico
- c. Operaciones formales
- d. Principio de reversibilidad
- e. Principio de conservación

**Pregunta 3.** La teoría del apego fue descrita por:

- a. Stern Donald
- b. Bowlby John
- c. Freud Sigmund
- d. Mahler Margaret
- e. Ainsworth Mery

**Pregunta 4.** Mery Ainsworth desarrolló un procedimiento para evaluar una etapa del desarrollo psicológico de los seres humanos, señale cual:

- a. La seguridad del apego
- b. El objeto transaccional
- c. La depresión anaclítica
- d. La fobia social
- e. El mutismo electivo

**Pregunta 5.** La depresión anaclítica es también conocida como:

- a. Depresión de los niños huérfanos
- b. Episodio centinela de bipolaridad futura
- c. Letargia maligna del prepúber
- d. Hospitalismo
- e. Sd. de Kandinsky

**Pregunta 6.** A Donald Winnicott se le atribuye la descripción de:

- a. Objeto transaccional
- b. Impronta
- c. Permanencia objetal
- d. Sonrisa social
- e. Constancia objetal

**Pregunta 7.** Alguna de las siguientes interrelaciones acerca de la evolución normal del individuo es falsa, señálela:

- a. Sonrisa a la voz materna - 3 semanas de edad
- b. Sonrisa social - 1 a 3 meses de edad
- c. Angustia de separación - 7 a 9 meses de edad
- d. Decir no con la cabeza - 16 meses a 2 años de edad
- e. Ansiedad ante el extraño - 3 a 5 años de edad

**Pregunta 8.** Señale de las siguientes afirmaciones sobre definiciones en Psiquiatría Transcultural, aquella que considere verdadera.

- a. Antropología de la medicina es aquella especialidad que estudia los sistemas médicos, las dimensiones sociales y culturales de la enfermedad y los factores socioculturales que inciden en el desarrollo de las enfermedades y en sus prácticas de tratamiento.
- b. Etnomedicina Tradicionalmente engloba exclusivamente los sistemas médicos indígenas, actualmente se la considera una especialidad de análisis de cualquier sistema incluida la biomedicina.
- c. Biomedicina, también llamada medicina occidental, científica, alopática, cosmopolita o etnomedicina fisiológicamente orientada.
- d. Síndromes delimitados culturalmente: son aquellas alteraciones y trastornos de tipo sindrómico y por tanto no totalmente definidos desde el punto de vista orgánico que aparecen en contextos culturales específicos y no fuera de ellos.
- e. Todas son correctas.

**Pregunta 9.** El DSM-5 en su Glosario de conceptos culturales de malestar define diferentes enti-

dades culturales. Señale de entre las siguientes afirmaciones sobre éstas entidades, aquella que considere FALSA:

- a. Khyâl cap: o “ataque de viento”, es un síndrome que aparece entre los camboyanos.
- b. Kufungisisa: “pensar demasiado”, se da entre los shona de la zona de Zimbabwe.
- c. Síndorme Dhat, “enfermedad causada por los humanos” o “enfermedad enviada” se presenta en las comunidades haitianas.
- d. Shenjing suairuo, significa “debilidad del sistema nervioso” en chino mandarín.
- e. Taijin kyofusho o “trastorno por temor interpersonal” en japonés.

**Pregunta 10.** El DSM-5 no sólo incluye una versión actualizada de la Guía para la Formulación Cultural sino que también presenta una aproximación a la evaluación, utilizando la Entrevista de Formulación Cultural (EFC), que ha sido sometida a estudios de campo para determinar su utilidad diagnóstica entre los clínicos y su aceptabilidad entre los pacientes. Señale de entre las siguientes afirmaciones sobre dicha Entrevista aquella que considere FALSA:

- a. es una serie de 16 preguntas.
- b. es una entrevista breve semiestructurada.
- c. se deben contestar correctamente al menos 10 preguntas.
- d. se centra en 4 dominios de evaluación.
- e. el objetivo es obtener información sobre el impacto de la cultura en la presentación clínica y la asistencia a un individuo.

**Pregunta 11.** En 1973, el premio Nobel de Medicina se otorgó a tres etólogos: Karl von Frich, Konrad Lorenz y Nikolaas Tinbergen. Estas distinciones pusieron de relieve la especial trascendencia de la etología no solo para la medicina sino también para la psiquiatría. Señale de entre las afirmaciones siguientes en relación con la etología y la psiquiatría aquella que considere FALSA:

- a. Konrad Lorenz, etólogo austriaco, es conocido por sus estudios sobre las improntas.
- b. Nikolaas Tinbergen, zoólogo británico, en su último trabajo estudió el trastorno autista temprano en la infancia.



- c. Karl von Frisch, etólogo austriaco, estudió la manera en que las abejas se comunican entre ellas, esto es su lenguaje o danza.
- d. Harry Harlow estudió los efectos de los ambientes estresantes en animales, como perros y ovejas al que denominó “neurosis experimental”.
- e. Stephen Suomi desarrollo el concepto de “monos terapeutas” demostrando que monos aislados se pueden rehabilitar.

**Pregunta 12.** El llamado *estrés de aculturación* lleva a 4 resultados posibles. Señale de entre los siguientes resultados el que NO pertenece a dichos resultados:

- a. Vinculación
- b. Rechazo
- c. Integración
- d. Asimilación
- e. Marginación

**Pregunta 13.** Los estudios transculturales muestran que existe una serie de puntos típicos de desencuentro en la comunicación interpersonal entre miembros de culturas diferentes. Es decir, existen diferentes significados dentro de la comunicación verbal y no verbal y en el modo de expresar las emociones. De entre los siguientes puntos, SEÑALE aquel punto de comunicación no verbal, que tenga significado diferente según las cultura.

- a. sentido del tiempo
- b. sentido del humor
- c. valor del silencio
- d. mirar a los ojos
- e. todos los anteriores

## Respuestas

**Pregunta 1. Respuesta: E**

**Comentario:** La etapa sublimatoria no es una etapa del desarrollo cognitivo propuesta por Piaget. Jean Piaget 1896-1980 se considera uno de los más grandes pensadores del siglo XX. Su contribución al esclarecimiento del desarrollo cog-

nitivo ha tenido un influencia paradigmática en la psicología del desarrollo e implicaciones muy importantes para las intervenciones con niños tanto educativas como clínicas. Piaget creó un amplio sistema teórico para el desarrollo de aptitudes cognitivas, en este sentido su trabajo fue similar al de Sigmund Freud, pero hacía hincapié en la manera en la que los niños piensan y adquieren el conocimiento.

**Bibliografía:** *Jean Piaget y desarrollo cognitivo.* En Kaplan & Sadok Sinopsis de Psiquiatría. Benjamin J. Virginia Alcott, Pedro Ruiz. Sadock editores 11ª Edición. Pag 93-97. Wolters Kluwer 2015.

**Pregunta 2. Respuesta: C**

**Comentario:** En la fase de operaciones formales -11 años a final de adolescencia- el pensamiento de las personas jóvenes opera de manera formal, muy lógica, sistemática y simbólica. Se caracteriza por la capacidad de pensar de manera abstracta, de razonar deductivamente y de definir conceptos así como por la aparición de habilidades para tratar con permutaciones y combinaciones; los jóvenes pueden captar el concepto de probabilidad. Durante esta fase los jóvenes procuran tratar con todas las relaciones e hipótesis posibles para explicar datos y sucesos. El uso del lenguaje es complejo, sigue reglas formales de lógica y es correcto gramaticalmente. El pensamiento abstracto muestra el interés de los adolescentes hacia diversas cuestiones como filosofía, religión, ética y política.

**Bibliografía 2:** *Jean Piaget y desarrollo cognitivo.* En Kaplan & Sadok Sinopsis de Psiquiatría. Benjamin J. Virginia Alcott, Pedro Ruiz. Sadock editores 11ª Edición. Pag 93-97. Wolters Kluwer 2015.

**Pregunta 3. Respuesta: B**

**Comentario 3:** El apego puede definirse como el tono emocional entre el niño y su cuidador y se evidencia porque el niño busca y se agarra a la persona que lo cuida, habitualmente la madre. Durante el primer mes el bebé suele comenzar a mostrar este tipo de conducta que promueve la proximidad de la persona deseada. La teoría del apego tiene su origen en el trabajo del psicoanalista británico John Bowlby (1907-1990). En sus escritos Bowlby indicó que el apego constituía una fuerza central de motivación y que el estrecho vínculo madre-hijo era un medio de interacción

humana esencial que tenía consecuencias importantes en el desarrollo y funcionamiento de la personalidad posteriores.

**Bibliografía 3:** *Teoría del apego*. En Kaplan & Sadok Sinopsis de Psiquiatría. Benjamin J. Virginia Alcott, Pedro Ruiz. Sadock editores 11ª Edición. Pag 97-101. Wolters Kluwer 2015.

**Pregunta 4. Respuesta: A**

**Comentario 4:** Mery Ainsworth desarrolló una situación insólita, el protocolo de investigación para evaluar la calidad y la seguridad del apego de un lactante. En este procedimiento el lactante es expuesto a cantidades crecientes de estrés; por ejemplo el niño y el progenitor entran en una habitación desconocida, luego entra en la habitación un adulto desconocido y el progenitor sale de la habitación. El protocolo consta de 7 etapas. Según los estudios de Ainsworth en alrededor del 65% de los niños el apego está afianzado a los 24 meses de edad.

**Bibliografía 4:** *Teoría del apego*. En Kaplan & Sadok Sinopsis de Psiquiatría. Benjamin J. Virginia Alcott, Pedro Ruiz. Sadock editores 11ª Edición. Pag 97-101. Wolters Kluwer 2015.

**Pregunta 5. Respuesta: D**

**Comentario 5:** La depresión anaclítica también conocida como hospitalismo fue descrita por primera vez por René Spitz en niños que habían establecido previamente un apego normal pero que fueron separados bruscamente de sus madres en diversas ocasiones y enviados a instituciones u hospitales. Los niños se deprimían, se aislaban, dejaban de responder y se volvían vulnerables a las enfermedades físicas, pero se recuperaban en cuanto su madre volvía o disponían de un sustituto materno.

**Bibliografía 5:** *Teoría del apego*. En Kaplan & Sadok Sinopsis de Psiquiatría. Benjamin J. Virginia Alcott, Pedro Ruiz. Sadock editores 11ª Edición. Pag 97-101. Wolters Kluwer 2015.

**Pregunta 6. Respuesta: A**

**Comentario 6:** Mery Ainsworth confirmó que el apego sirve para reducir la ansiedad. Lo que ella denominó el *efecto base segura* permite que el niño se aleje de las figuras de apego y explore el entorno. Un objeto como un oso de peluche o

una manta (llamado por Donald Winnicott *objeto transaccional*), también sirve como base segura que lo acompaña mientras investiga el mundo.

**Bibliografía 6:** *Teoría del apego*. En Kaplan & Sadok Sinopsis de Psiquiatría. Benjamin J. Virginia Alcott, Pedro Ruiz. Sadock editores 11ª Edición. Pag 97-101. Wolters Kluwer 2015.

**Pregunta 7. Respuesta: E**

**Comentario 7:** Entre los 2 y 3 años de edad la mayoría de niños tienen resuelta la ansiedad ante personas extrañas.

**Bibliografía 7:** *Teoría del apego*. En Kaplan & Sadok Sinopsis de Psiquiatría. Benjamin J. Virginia Alcott, Pedro Ruiz. Sadock editores 11ª Edición. Pag 97-101. Wolters Kluwer 2015.

**Pregunta 8. Respuesta: E**

**Comentarios:** Antropología de la medicina es aquella especialidad de la Antropología social y cultural que estudia los sistemas médicos, las dimensiones sociales (*sickness*) y culturales (*illness*) de la enfermedad y los factores socioculturales que inciden en el desarrollo de las enfermedades (incluida la dimensión *disease*) y en sus prácticas de tratamiento. En España se utiliza el nombre de Antropología de la medicina para distinguir antropología médica, una corriente filosófica de pensamiento representada en nuestro país por Pedro Laín Entralgo.

Etnomedicina alude tanto al objeto que investiga como a la especialidad que se encarga de investigarlo. En su primera acepción se identifica con la idea de un sistema médico. En su segunda sentido designa el campo disciplinar que estudia estos sistemas. Tradicionalmente engloba exclusivamente los sistemas médicos indígenas, actualmente se la considera una especialidad de análisis de cualquier sistema incluida la biomedicina, también llamada etnomedicina fisiológicamente orientada.

Biomedicina, también llamada medicina occidental, científica, alopática, cosmopolita o etnomedicina fisiológicamente orientada. Designa al sistema médico desarrollado en Occidente desde la Ilustración y que se caracteriza por asumir la distinción cartesiana entre mente y cuerpo por su comprensión de las enfermedades en tanto que entidades definidas producidas por causas únicas.



Síndromes delimitados culturalmente: son aquellas alteraciones y trastornos de tipo sindrómico y por tanto no totalmente definidos desde el punto de vista orgánico que aparecen en contextos culturales específicos y no fuera de ellos. Algunos ejemplos tradicionales son el Koro, el amok, el latha, el susto o el windigo. Tradicionalmente han sido llamadas también enfermedades folk.

Rol de enfermo: término desarrollado por el sociólogo norteamericano Parson. Designa el papel o rol que un individuo adopta cuando está enfermo. La enfermedad viene asociada generalmente a una alteración de la vida cotidiana y envuelve un conjunto de prácticas, valores y expectativas sociales sobre éste episodio que configura el rol del enfermo.

**Bibliografía:** Enfermedad, cultura y sociedad. Un ensayo sobre antropología social y medicina. Josep Maria Comelles. Editorial Eudemes. 1993. Pag 85-87.

#### **Pregunta 9. Respuesta: C**

**Comentario:** El DSM-5 recoge

1. Khyâl cap: o “ataque de viento”, es un síndrome que aparece entre los camboyanos que viven en Estados Unidos y en Camboya. Los síntomas habituales son los de los ataques de pánico. Implican cogniciones catastróficas centradas en la preocupación de que el khyâl, una sustancia similar al viento puede subir por dentro del cuerpo, junto con la sangre, y provocar graves consecuencias.
2. Kufungisisa: “pensar demasiado” en lengua shona, se da entre los shona de la zona de Zimbabwe. Se considera causa de ansiedad, depresión y problemas somáticos. Como expresión de malestar indica dificultades interpersonales y sociales. Kufungisisa supone rumiar pensamientos causantes de malestar, en especial preocupaciones.
3. Maladi moun, “enfermedad causada por los humanos” o “enfermedad enviada” es una explicación cultural de las comunidades haitianas para diversos trastornos médicos y psiquiátricos. En este modelo explicativo la envidia y la malevolencia interpersonales provocan que la gente dañe a sus enemigos enviándoles enfermedades.

4. Shenjing suairuo, “debilidad del sistema nervioso” en chino mandarín es un síndrome cultural que integra las categorías conceptuales de la medicina tradicional china con el diagnóstico occidental de neurastenia.

5. Síndrome dhat; es un término que se acuñó en el sur de Asia hace poco más de medio siglo para describir la presentación clínica frecuente en jóvenes pacientes varones que atribuían sus variados síntomas a la pérdida de semen.

6. Taijin kyofusho o “trastorno por temor interpersonal” en japonés es un síndrome caracterizado por ansiedad relacionada con las situaciones interpersonales y su evitación debido al pensamiento el sentimiento o la convicción de que la propia apariencia y las acciones durante la interacción social son inadecuadas u ofensivas para los demás.

7. Ataque de nervios: síndrome que aparece en individuos de ascendencia latina, que se caracteriza por síntomas de intenso malestar emocional, como ansiedad, enfado o pena agudos, chillar y gritar descontroladamente, ataques de llanto, temblores, calor en el pecho que sube a la cabeza y agresividad física y verbal.

**Bibliografía:** Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM 5. 5ª Edición. Editorial Panamericana 2014. Tomo 2. Pag 833-37.

#### **Pregunta 10. Respuesta: C**

**Comentarios:** La Entrevista de Formulación cultural (EFC) es una serie de 16 preguntas que pueden utilizar los clínicos durante el trascurso de la valoración de la salud mental para obtener información sobre el impacto de la cultura en aspectos clave de la presentación clínica y la asistencia a un individuo.

Es una breve entrevista semiestructurada para la evaluación sistemática de los factores culturales durante el encuentro clínico que puede ser utilizada con cualquier individuo. La EFC se centra en la experiencia del individuo en contextos sociales del problema clínico.

La aproximación a la evaluación cultural que sigue la EFC está centrada en la persona, obteniendo información acerca de su punto de vista y de otras personas de su red social. Este abordaje

está diseñado para evitar estereotipar, ya que los conocimientos culturales de cada individuo influyen sobre cómo interpreta la experiencia de la enfermedad y guían su manera de buscar ayuda. Puesto que la EFC está basada en las opiniones personales del individuo no hay respuestas correctas o incorrectas a las preguntas.

La EFC pretende ser una guía para la evaluación cultural y debe ser utilizada de manera flexible para mantener la fluidez natural de la entrevista y la relación con el individuo.

Se centra en 4 dominios de evaluación: 1: definición cultural del problema, 2: percepciones culturales de la causa, el contexto y el apoyo; 3: factores culturales que afectan al afrontamiento personal y la búsqueda de ayuda en el pasado y 4: factores culturales que afectan a la búsqueda de ayuda en la actualidad.

**Bibliografía:** Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM 5. 5ª Edición. Editorial Panamericana. Tomo 2. Pag 740-759.

#### Pregunta 11. Respuesta: D

**Comentario:** Diversos investigadores, entre los que se encuentran Ivan Petrovich en Rusia y W. Horsely Grant y Howard Scott Liddell en Estados Unidos, estudiaron los efectos de ambientes estresantes en los animales, como perros y ovejas. Paulov produjo un fenómeno en los canes, al que denominó *neurosis experimental*, mediante el uso de una técnica de condicionamiento que producía síntomas de agitación extrema y persistente. Esta técnica que implica enseñar a perros a discriminar entre un círculo y una elipse, y luego, reducir progresivamente la diferencia entre ambas formas. Gantt usó el término *trastorno de la conducta* para describir las reacciones que él provocó en algunos perros, forzados a situaciones conflictivas de aprendizaje similares. Lidell describió la respuesta de estrés que obtuvo en ovejas, cabras y perros como *neurosis experimental*, que en algunos casos se produjo simplemente duplicando el número de pruebas diarias de modo irregular.

Harry Harlow realizó estudios de aislamiento y separación en monos durante los primeros meses de vida. Durante este tiempo, el monito depende de la madre para el alimento y la protección, así como para el calor físico y la seguri-

dad emocional: el *confort de contacto*, tal como lo denominó por primera vez Harlow en 1958. Harlow cambió a la madre real por un alambre o de paño y los monitos preferían el sustituto cubierto de paño, que les proporcionaba confort de contacto al sustituto de alambre, que les proporcionaba alimento, pero no confort de contacto.

Stephen Suomi demostró que monos aislados se pueden rehabilitar si se ponen en contacto con monos que promueven el contacto físico sin amenazar a los aislados con agresiones o interacciones de juego demasiado complejas. Estos monos recibieron el nombre de monos terapéuticos.

**Bibliografía:** Kaplan y Sadock. Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias del comportamiento. Psiquiatría clínica. Decimoprimer edición. Editorial Wolters Kluwer. Pag 132-138.

#### Pregunta 12. Respuesta: A

**Comentario:** La cultura se define como un conjunto de significados, normas, creencias, valores y patrones de conducta compartidos por un grupo de personas. Entre estos valores se incluyen las relaciones sociales, el lenguaje, la expresión no verbal de los pensamientos y emociones, la moral y las creencias religiosas, los rituales, la tecnología, las creencias y prácticas económicas. Además la cultura conforma qué síntomas se expresan y de qué modo; influye en el significado que se da a los síntomas.

Para evaluar el resultado del estrés de aculturación, por grupos y por cada uno de sus componentes es necesario tener en cuenta dos factores el primero hasta qué punto hasta el grupo y sus miembros valoran y desean preservar su cultura (lenguaje, creencias, valores...) y el segundo hasta qué punto el grupo y sus miembros valoran y desean el aumento de su contacto e implicación con otros grupos. Este marco lleva a 4 resultados posibles de estrés de aculturación.

El rechazo se caracteriza por el deseo de los individuos, tanto consciente como intuitivo, de mantener su integridad cultural, bien resistiendo activamente la incorporación de patrones de valores y conductas sociales de otro grupo con los que tiene contacto regular, o bien desvinculándose a sí mismos del contacto con esos otros grupos culturales y de su influencia.



La integración, deriva del deseo de mantener un sentido firme de la propia herencia cultural y de no abandonar aquellos valores y características conductuales que definen la unicidad de la propia cultura de origen. Al mismo tiempo incorporan lo suficiente del sistema de valores del grupo cultural con el que interactúan para sentirse miembros de ese grupo cultural y comportarse como tales.

La asimilación es el proceso psicológico del consciente y el inconsciente que abandona las características únicas de la cultura de origen de uno, en favor de la incorporación más o menos completa de los valores y características conductuales de otro grupo cultural, habitualmente, pero no siempre, el de la mayoría.

La marginación viene definida por las características psicosociales de rechazo o pérdida progresiva de la valoración de la herencia cultural de uno, al tiempo que se rechazan los valores definitorios y las normas conductuales de otro grupo cultural, habitualmente el de la población mayoritaria o aquellos le aíslan a uno. Este es el resultado psicológico del estrés de aculturación que es más cercano al concepto de difusión de la identidad.

**Bibliografía:** Kaplan y Sadock. Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias del comportamiento. Psiquiatría clínica. Decimoprimer edición. Editorial Wolters Kluwer. Pag 138-145.

### Pregunta 13. Respuesta: E

**Comentarios:** Todos los siguientes puntos tienen diferente significado según la cultura a la que se pertenezca, siendo por tanto puntos de desencuentro en la comunicación interpersonal entre miembros de diferentes culturas.

- a. Conversación íntima (self-disclosure) Existen hallazgos consistentes que apuntan a una tendencia mayor a efectuar revelaciones íntimas o personales en culturas individualistas. Desde una perspectiva colectivista es más relevante saber la filiación, las normas de relación...
- b. Situación embarazosa: en un caso la consigna es preservar el yo, mostrando aspectos positivos de uno mismo y ocultando los negativos y el otro el nosotros, restringiendo las expresiones emocionales, buscando preservar la

armonía, y sortear el peligro de crear un clima negativo.

- c. el valor del silencio: En culturas asiáticas, el silencio es visto como una forma de controlar una conversación, es bien tolerado y usado conscientemente en procesos de negociación. En EEUU la sensación de control se deriva, en cambio, de hablar más y dirigir la conversación.
- d. el concepto de la verdad: Desde un concepto individualista las cosas o son verdad o no son verdad. Pero en culturas colectivistas las cosas tienen con frecuencia, un contexto. En este sentido hay una alta tolerancia e incluso deseabilidad al uso de mentiras piadosas en aras del bienestar del grupo. Recuérdese que la exageración parece ser la norma en el mundo árabe. No hacerlo significa correr el riesgo de no ser creído.
- e. Sonreír: existen escasos estudios, aunque en comparaciones entre EEUU y países asiáticos se observa que mientras allí es considerada signo de simpatía y deseo de agradar, en China y Japón puede tener connotaciones de estupidez y falta de autocontrol.
- f. mirar a los ojos: mientras en culturas euroamericanas es un signo de confianza y sinceridad y esquivar la mirada puede ser entendido como deseo de ocultación o desinterés, en culturas indígenas de América latina y en Asia puede ser visto como una actitud de desafío y reto y una falta de respeto. En ese sentido desviar la mirada es una deferencia y una muestra positiva hacia el otro.
- g. Olor corporal existen escasos estudios. Parece que las personas en Japón puntúan los olores corporales como más desagradables que muestras Europeas, y éstas más a su vez que muestras árabes. De hecho en países árabes se observa la tendencia a respirar cerca del otro. Expeler el aliento sobre otra persona se entiende un signo de cercanía y no es visto como una incorrección.
- h. Sentido del tiempo: en culturas colectivistas donde la vinculación al grupo es mucho más intensa y con frecuencia de carácter transgeneracional habrá una concepción del tiempo corto (que abarca una o más décadas) y otra de tiempo largo (que tendrá que ver con una

perspectiva histórica basada con frecuencia en la transmisión oral de elementos vertebradores). Además en culturas individualistas se habla de tiempo monocrónico y en culturas colectivistas de tiempo policrónico.

- i. Sentido del humor: las cosas que provocan risa e todas las culturas parecen que son aquellas que surgen de elementos cognitivos incongruentes. Dado que aquello que es considerado incongruente depende de códigos culturales particulares, habrá importantes variaciones en qué y cuándo determinadas cosas provocan hilaridad, especialmente cuándo se trata de juegos de palabra so dobles sentidos basados en el lenguaje.

**Bibliografía:** Pau Perez Sales. Antropología Psiquiátrica y Psiquiatría Transcultural. Colección Biblioteca de psicología. Editorial Desclee de Brouwe. 2004. Pag 99-100