

---

# DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

## SESIÓN 2

### CHW PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN SALUD ORAL

Esta capacitación fue financiada por la Oficina de Salud Oral, Departamento de Salud Pública de California, Contrato 23-10605 y desarrollada por la Facultad de Odontología de la Universidad de California, Los Ángeles.

HEALTH CARE IS  
A HUMAN RIGHT



# DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD 2

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) son:

*“Las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para abordar las enfermedades”.*

## Los factores de DSS incluyen:

- Vivienda
- Alimentación
- Educación
- Transporte
- Violencia
- Apoyo social
- Empleo
- Comportamientos de salud



# DSS EN LOS ESTADOS UNIDOS

1,5 millones de personas se encuentran sin hogar.<sup>1</sup>



3,6 millones de personas no pueden acceder a atención médica por falta de transporte.<sup>2</sup>



40 millones de personas se enfrentan al hambre.<sup>3</sup>



El 13,5 por ciento de los hogares se enfrentaban a la inseguridad alimentaria en 2023.<sup>4</sup>

# IMPACTO DE LOS DSS EN LA SALUD ORAL

Los DSS determinan si las personas pueden obtener atención dental, qué tan bien entienden la información sobre salud oral y, en última instancia, sus resultados generales de salud oral.

## **DSS que impactan el acceso a la atención dental:**

- Recursos financieros limitados
- Falta de seguro dental
- Barreras de transporte
- Vivir en zonas con pocos proveedores de servicios dentales

## **DSS que impactan el riesgo de enfermedad oral:**

- Mala nutrición
- Vivienda insegura: afecta la capacidad de las personas para acceder a la atención de salud bucal y prevenir y recuperarse de enfermedades bucodentales
- Estrés crónico



# IMPACTO DE LOS DSS EN LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD ORAL



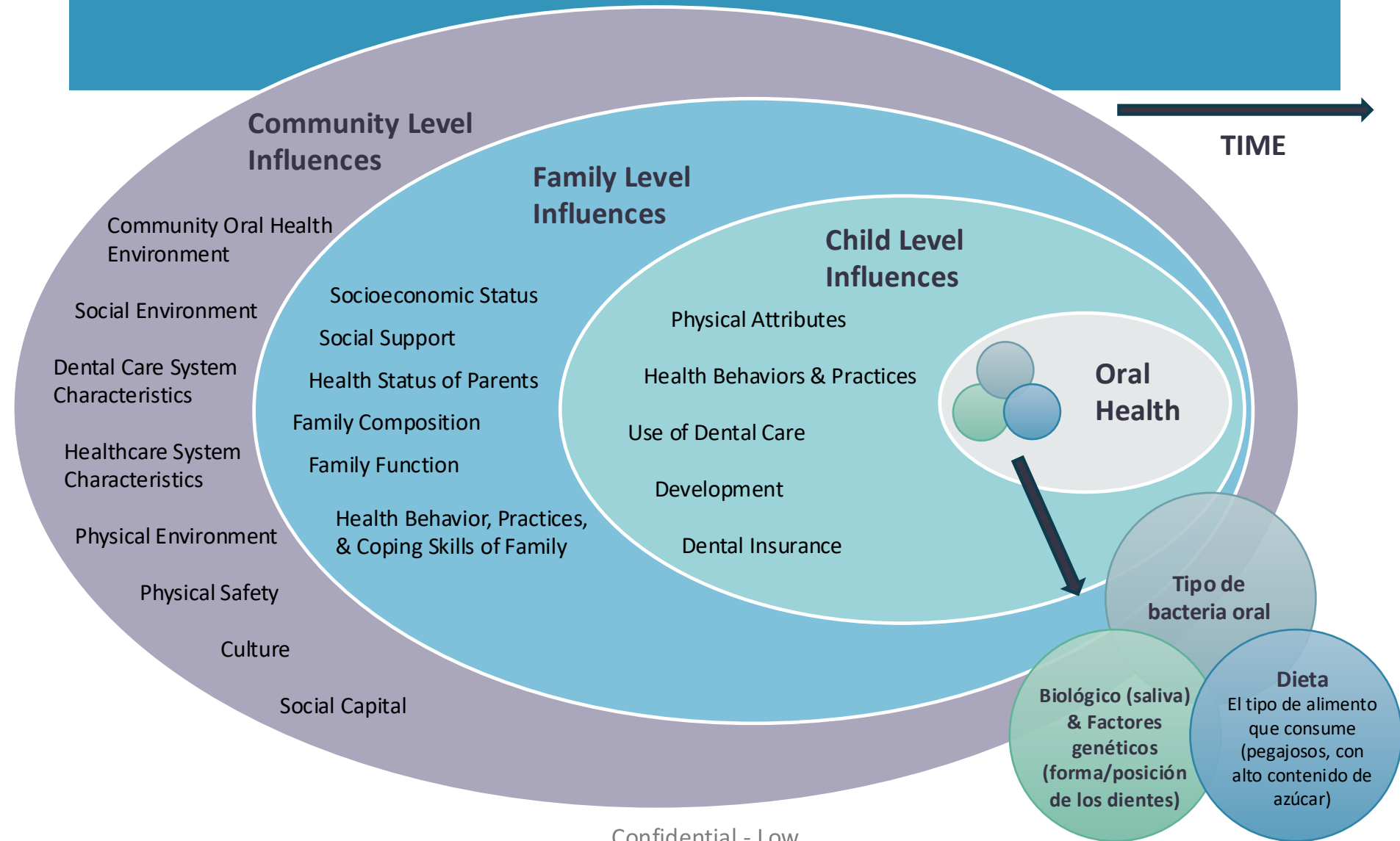
**La alfabetización en salud oral** es la capacidad de una persona para comprender instrucciones de salud oral, navegar por el sistema dental y tomar decisiones informadas sobre el tratamiento y la prevención.

- **DSS que impactan la alfabetización en salud oral:**

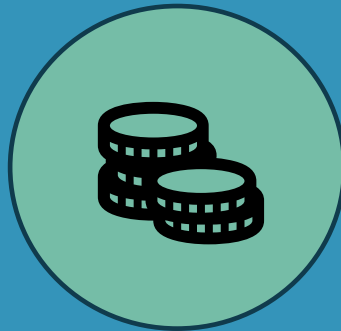
- Nivel educativo
- Barreras del idioma
- Acceso a información de salud confiable

Un bajo nivel de alfabetización en salud oral puede llevar a una atención tardía, al uso inadecuado de productos dentales y a peores resultados de salud.

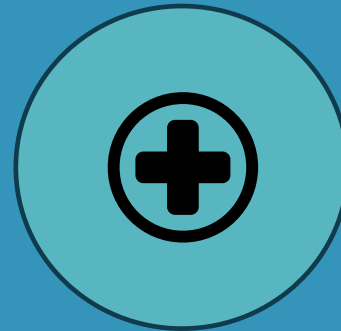
# MODELO ECOLÓGICO DE LA SALUD ORAL



# **CINCO (5) CATEGORIAS DE DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD**



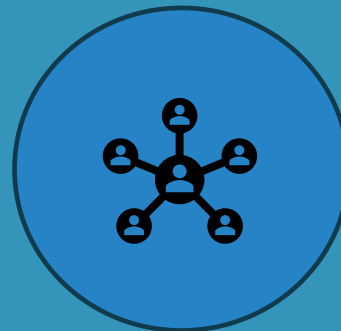
ESTABILIDAD  
ECONÓMICA



CUIDADO DE  
LA SALUD



EDUCACIÓN



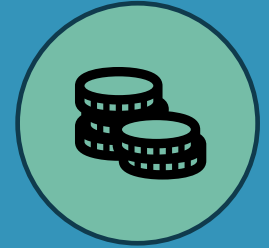
VIDA SOCIAL Y  
COMUNITARIA



VECINDARIO

Estas cinco (5) categorías están relacionadas.

# ESTABILIDAD ECONÓMICA



**Estabilidad económica** se refiere a la relación entre las finanzas de una persona y su salud. Una (1) de cada diez (10) personas en Estados Unidos vive en la pobreza.

Los componentes de la estabilidad económica incluyen:

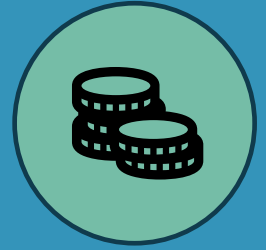
- Nivel de pobreza
- Empleo
- Seguridad alimentaria
- Estabilidad de la Vivienda

El acceso a la estabilidad económica es necesario:

- Para permitirse un estilo de vida saludable
- Para pagar servicios de salud de calidad
- Para la seguridad alimentaria
- Para la estabilidad de la vivienda



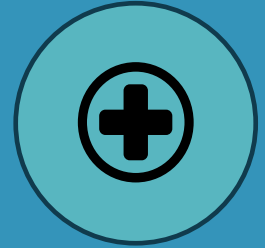
# MEJORAR LA ESTABILIDAD ECONÓMICA



**Los objetivos federales de salud se centran en ayudar a las personas a lograr la estabilidad económica. Los objetivos incluyen:**

- Aumentar el empleo en personas en edad de trabajar.
- Aumentar la proporción de adolescentes y jóvenes que estudian o trabajan.
- Aumentar la proporción de niños que viven con al menos un (1) de sus padres que trabaja a tiempo completo para lograr estabilidad económica.

# ACCESO A SERVICIOS DE SALUD



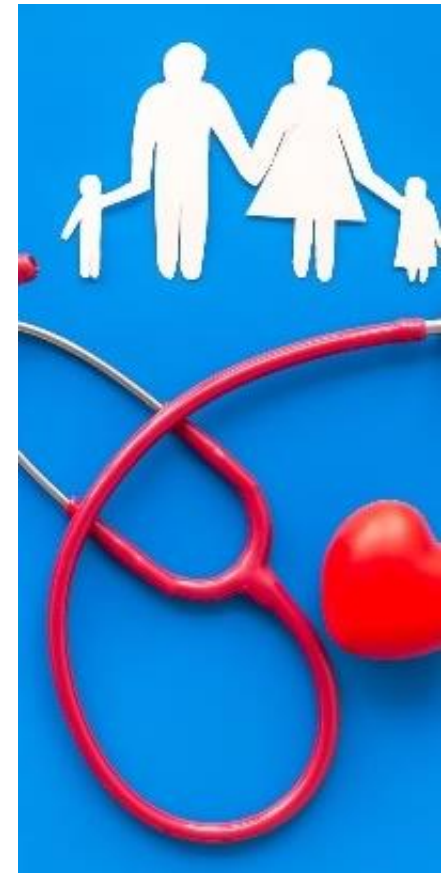
**Los servicios de salud** incluyen el acceso de una persona a los servicios de salud, la calidad de la atención y cómo estos factores afectan su salud.

Ejemplos incluyen:

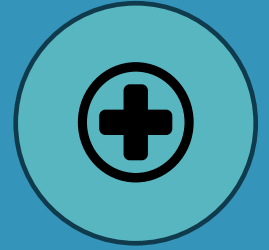
- Acceso a servicios de salud primaria
- Cobertura de seguro de salud
- Nivel de alfabetización en salud

Una (1) de cada diez (10) personas en los Estados Unidos vive sin seguro de salud. Las personas sin seguro médico:

- Pueden no tener un proveedor de servicios de salud primaria
- Pueden no tener dinero para comprar medicamentos
- Pueden no recibir atención de calidad, ya que viven demasiado lejos de las clínicas de servicios de salud

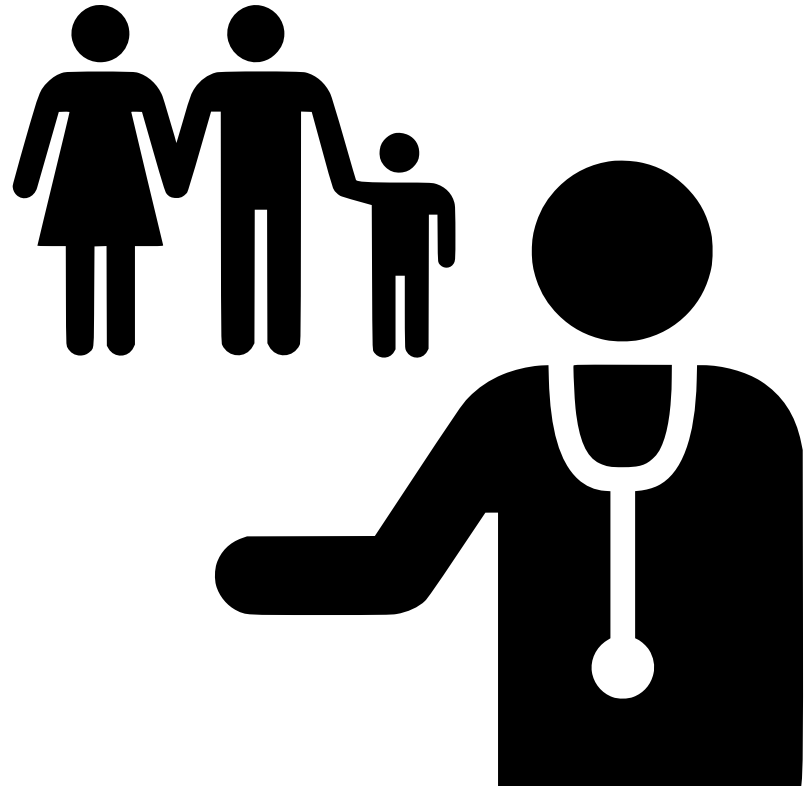


# MEJORANDO ACCESO A SERVICIOS DE SALUD



Para ayudar a mejorar el acceso a los servicios de salud, los proveedores pueden:

- Ofrecer citas por telemedicina
- Ampliar los servicios comunitarios que puedan ofrecer exámenes de salud
- Aumentar el alcance comunitario, escuchar a la comunidad y atender a las personas donde se encuentren



¡La coordinación de la atención es esencial!

# EDUCACIÓN



**La educación** se centra en la relación entre el acceso de una persona a la educación y su salud. Los factores incluyen:

- Educación secundaria y superior
- Idioma y alfabetización
- Desarrollo en la infancia

**El acceso** a una educación de calidad durante el desarrollo de un niño puede influir en sus condiciones de vida futuras.



- La educación en la primera infancia es esencial para el desarrollo social y mental..
- Los niños de hogares con bajos ingresos pueden enfrentar barreras para acceder a niveles educativos superiores.

Las personas de hogares con bajos ingresos pueden tener dificultades para conseguir empleos seguros y bien remunerados.

Las dificultades económicas pueden causar estrés y afectar negativamente la salud de una persona.

# MEJORANDO EL ACCESO A LA EDUCACIÓN

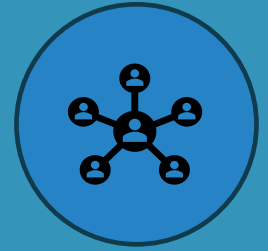


Los objetivos federales de salud buscan brindar oportunidades educativas de alta calidad para niños y adolescentes aumentando la proporción de niños que:

- Están listos para la escuela en su desarrollo
- Participan en programas de educación infantil temprana de alta calidad
- Se gradúan de la escuela secundaria en cuatro (4) años



# EFECTOS DE LA VIDA SOCIAL Y COMUNITARIA



La vida social y comunitaria afecta la salud de una persona a través de:

- Interacciones con los miembros de su familia u otras personas a su alrededor
- Condiciones laborales y discriminación
- Estas interacciones también pueden afectar su autoestima.

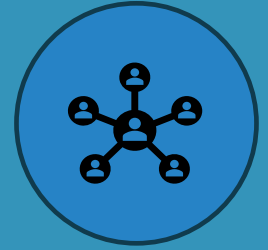
**El desarrollo infantil** puede verse afectado por:

- Tasas de encarcelamiento
- Padres ausentes
- Acoso escolar (bullying)
- Problemas de inmigración
- Barreras del idioma

**Estos efectos negativos en la salud de un niño pueden continuar hasta la edad adulta.**



# MEJORANDO LA VIDA SOCIAL Y COMUNITARIA



- A nivel local, estatal y nacional, las personas pueden realizar cambios para mejorar los entornos públicos y la salud general.
- Por ejemplo, los dueños de empresas pueden reducir los riesgos de salud y seguridad en el trabajo, y los ayuntamientos pueden establecer caminos peatonales o ciclovías.
- La evidencia ha demostrado que la defensa, el cambio de políticas y la acción legislativa con la participación de la comunidad pueden mejorar el entorno social.



# VECINDARIO Y CONDICIONES DE VIDA



El **vecindario** se enfoca en el papel que tienen la vivienda y el entorno de una persona en su salud.

Factors include:

- Calidad de la vivienda
- Calidad del agua
- Transporte
- Crimen y violencia
- Acceso a alimentos saludables

La seguridad y la salud pueden verse afectadas negativamente si una persona vive en zonas con:

- Altos índices de crimen violento
- Altos niveles de contaminación ambiental
- Aire y agua potable no seguros
- Falta de jardines y espacios para niños
- Falta de opciones de alimentos accesibles y saludables



# MEJORAR EL VECINDARIO Y LAS CONDICIONES DE VIDA



Para mejorar las condiciones de vida, es necesario mejorar los ambientes públicos y la salud pública a nivel local, estatal y nacional.

Por ejemplo:

- Los dueños de empresas pueden reducir los riesgos para la salud y la seguridad en el trabajo.
- Los gobiernos locales pueden hacer cambios en toda la comunidad que mejoren la seguridad y la salud.
- Los legisladores y responsables de políticas pueden garantizar la seguridad en los vecindarios.

An illustration of a diverse group of people, including men and women of various ethnicities, all wearing face masks. The style is flat and colorful, with a blue background. The people are arranged in a cluster, with some in the foreground and others slightly behind. The masks are white and cover the nose and mouth. The overall theme is global health and medical access.

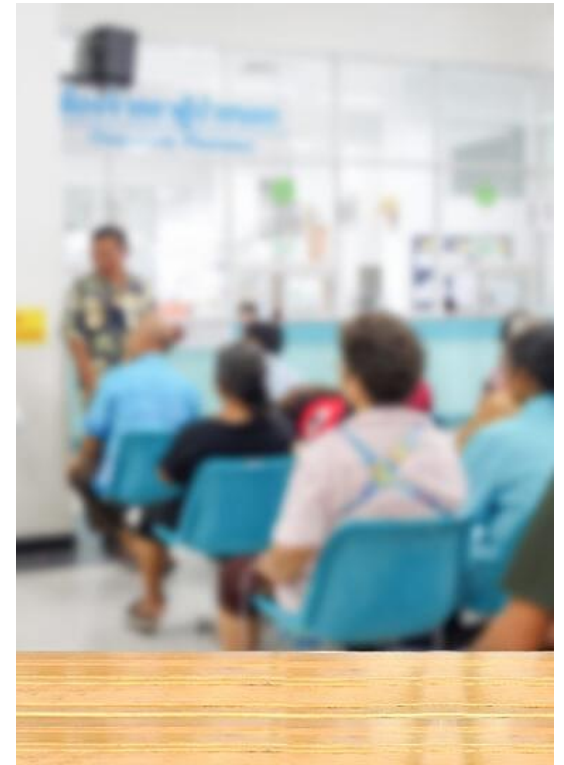
# DEFINIENDO EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA

# ACCESO A LA ATENCIÓN MEDICA

**Acceso a la atención médica** significa poder usar los servicios de salud personal de manera oportuna para lograr los mejores resultados de salud.

El acceso a la atención médica consta de cuatro (4) componentes:

1. Cobertura
2. Servicios
3. Oportunidad (tiempo adecuado)
4. Personal de salud (recursos humanos)



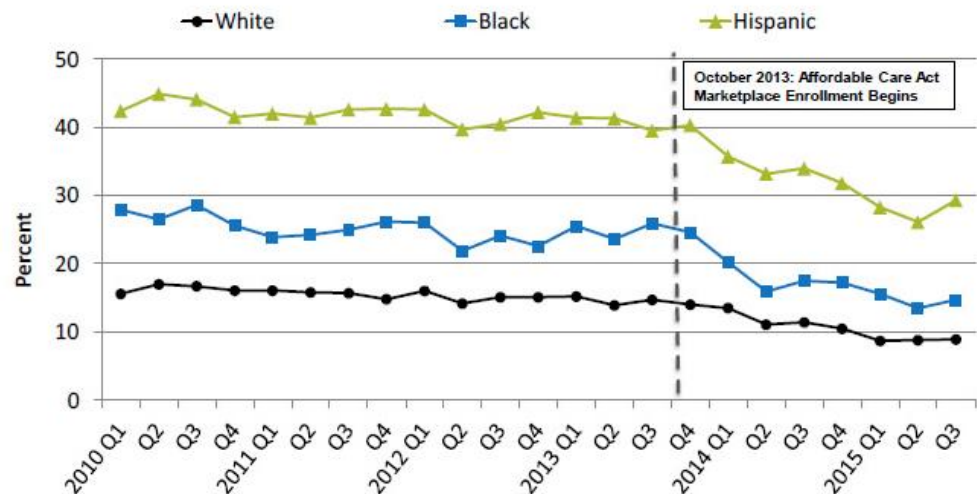
# COBERTURA

## Cobertura:

Ayuda a las personas a acceder al sistema de salud. Las personas sin seguro médico tienen menos probabilidades de recibir atención médica y más probabilidades de tener peor salud.

La cobertura se mide según:

- Edad
- Raza/etnia
- Situación de pobreza



*Porcentaje de personas menores de sesenta y cinco (65) años que no tenían seguro médico según raza/etnia, de 2010 a 2015.*

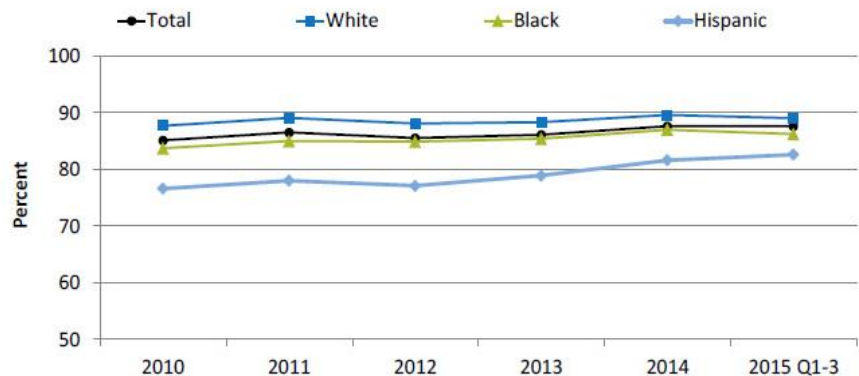
# SERVICIOS

## Servicios:

Tener una fuente habitual de atención está relacionado con que los adultos reciban los exámenes y servicios de prevención recomendados.

Los servicios se miden por:

- El número de personas que no pudieron obtener o se retrasaron en obtener atención médica o dental necesaria, o medicamentos recetados, en los últimos doce (12) meses
- Edad y sexo



Porcentaje de personas de todas las edades que tienen un lugar fijo para ir a recibir atención médica, de 2010 a 2015.

# OPORTUNIDAD:



## Oportunidad:

Significa poder recibir atención médica cuando se necesita.

Se mide por:

- La proporción de adultos/criaturas que necesitaron atención inmediata por una enfermedad, lesión o condición
- El número de niños que necesitaron atención inmediata por una enfermedad, lesión o condición



# PERSONAL DE SALUD

**Personal de salud:** tener proveedores de salud capacitados, calificados y con competencia cultural.

La infraestructura del personal de salud se mide por:

- Número de médicos y cirujanos por cada 100,000 personas, según raza y etnia
- Número de residentes en medicina general por cada 100,000 personas, según sexo y etnia
- Características de las poblaciones atendidas en centros de salud
- Distribución del uso de centros de trauma para lesiones graves
- Número de altas hospitalarias de personas con Medicaid o sin seguro, en hospitales generales de corta estancia en EE.UU.
- Proporción de comunidades vulnerables en zonas urbanas y rurales



# USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Según las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, el uso de los servicios de salud depende de la capacidad del proveedor para reconocer la necesidad de atención, así como de la disposición del paciente para buscar atención y su capacidad para acceder a ella. **Sin embargo, el acceso a la atención por sí solo no es suficiente.**

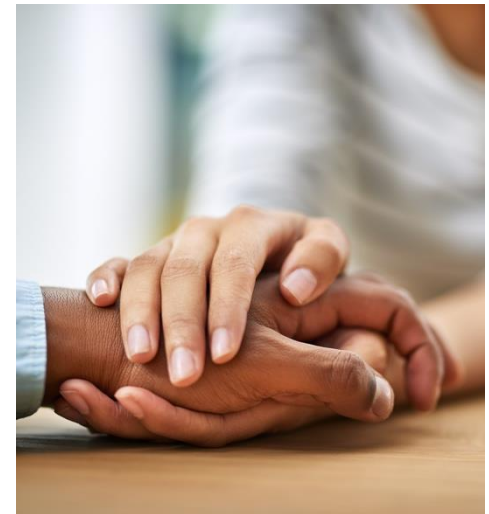
- La atención médica aún puede ser subutilizada o utilizada de manera incorrecta. Los pacientes y sus familias necesitan:

- Saber a qué servicios tienen acceso
- Entender cuándo y cómo usarlos correctamente

Si los pacientes y sus familias no saben esto, entonces:

- Algunos servicios necesarios nunca se utilizan
- Algunos servicios se usan sin necesidad
- Algunos servicios se usan solo después de retrasos o pasos complicados

**Los trabajadores comunitarios de salud pueden ayudar a los pacientes y sus familias a acceder a la atención médica y a navegar por el sistema de salud.**



An illustration of a diverse group of people, including men and women of various ethnicities, all wearing face masks. The style is flat and colorful, with a blue background. The people are arranged in a cluster, with some in the foreground and others slightly behind. The masks are white and cover the nose and mouth. The overall theme is community health and safety.

# DEFINICIÓN DE DISPARIDADES E INEQUIDADES

# DISPARIDADES EN SALUD

**Las disparidades en salud** son un tipo particular de diferencia en salud que está estrechamente relacionada con desventajas sociales, económicas y/o ambientales.

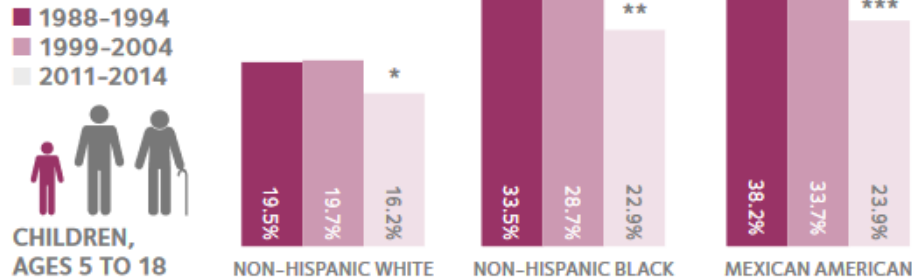
Las disparidades en salud afectan negativamente a personas cuyas características han estado históricamente vinculadas con la discriminación o la exclusión. Estas incluyen:

- Raza o etnia
- Religión
- Nivel socioeconómico
- Género
- Edad
- Salud mental
- Discapacidad cognitiva, sensorial o física
- Orientación sexual o identidad de género
- Ubicación geográfica

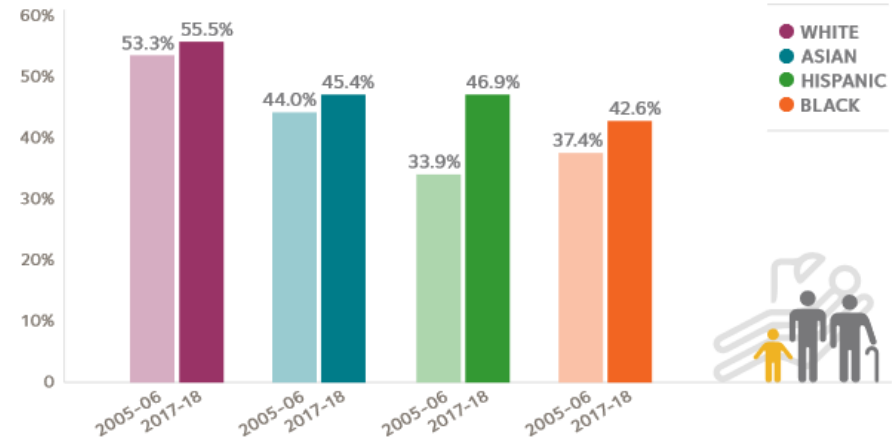


## PREVALENCE OF UNTREATED CARIES, BY RACE AND AGE GROUP

Untreated caries rates are declining for **children**, especially for **minorities**.



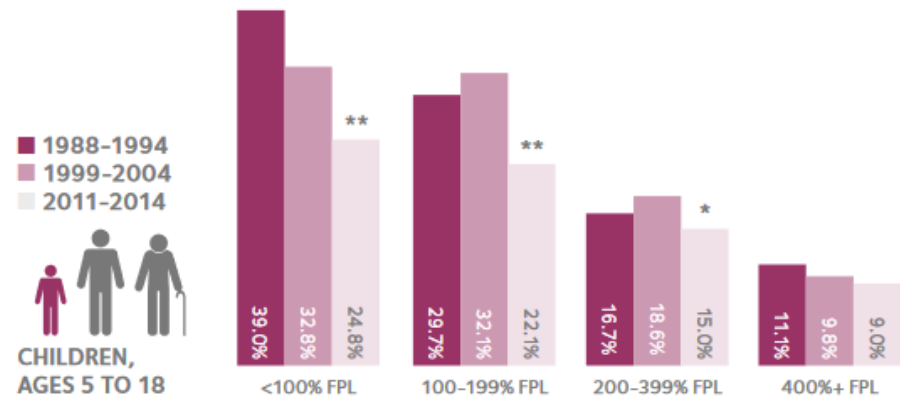
## PERCENTAGE WITH A DENTAL VISIT IN THE PAST YEAR – CHILDREN



# EXAMPLES OF HEALTH DISPARITIES IN DENTAL OUTCOMES

## PREVALENCE OF UNTREATED CARIES, BY INCOME LEVEL AND AGE GROUP

Untreated caries rates are declining for children, especially **low-income children**.



# EQUIDAD EN SALUD

**La equidad en salud** es alcanzar el más alto nivel de salud para todas las personas.

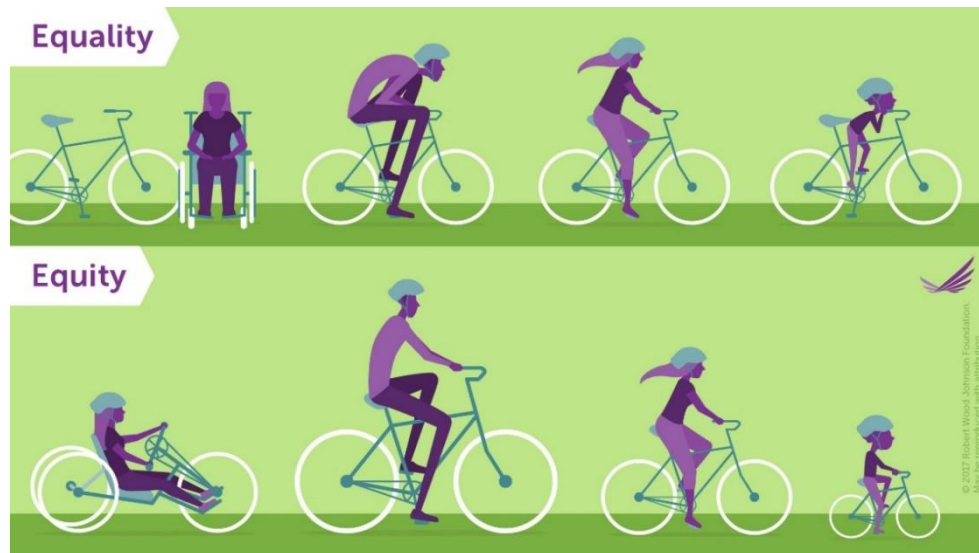
Para lograr la equidad en salud, debemos:

- Valorar a todas las personas por igual
- Participar activamente en esfuerzos sociales enfocados y continuos para abordar desigualdades evitables, injusticias históricas y actuales
- Eliminar las disparidades en la atención médica



# IGUALDAD VS. EQUIDAD

- **Las inequidades en salud** son diferencias sistemáticas en el estado de salud entre distintos grupos de población.
- Para reducir estas diferencias, es necesario abordar los problemas con un enfoque de equidad, no solo de igualdad.



# CONSECUENCIAS DE LAS DISPARIDADES EN SALUD ORAL

## Consecuencias en la salud:

- **Infecciones y dolor:** Las caries y enfermedades de las encías no tratadas pueden causar infecciones graves, abscesos y dolor intenso.
- **Problemas de salud sistémica:** La mala higiene dental se ha relacionado con enfermedades del corazón, diabetes e infecciones respiratorias.

## Consecuencias económicas:

- **Ausentismo en el trabajo y la escuela:** Los problemas dentales son una de las principales causas de días perdidos en la escuela para los niños y en el trabajo para los adultos.
- **Carga financiera:** La atención dental de emergencia cuesta mucho más que la atención preventiva, lo que genera más deudas entre las poblaciones con menos recursos.



# POBLACIONES VULNERABLES

## Niños:

- Los niños de bajos ingresos tienen el doble de probabilidades de sufrir caries en comparación con los niños con más recursos.

## Personas mayores:

- Muchos adultos mayores pierden la cobertura dental después de jubilarse y no pueden pagar la atención, lo que causa más caries no tratadas y pérdida de dientes.

## Poblaciones rurales:

- En las zonas rurales hay menos dentistas, lo que genera esperas más largas para recibir atención y mayores costos de transporte para acceder a los servicios.

## Minorías raciales/étnicas:

- Los niños hispanos y afroamericanos tienen más probabilidades de tener caries no tratadas que los niños blancos, en parte por el menor acceso a servicios preventivos.



# SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LAS DISPARIDADES EN SALUD ORAL

## INFLUENCIA A NIVEL INFANTIL

1. **Daily Oral Hygiene Habits** Hábitos diarios de higiene oral
  - Fomentar el cepillado dos veces al día con pasta dental con fluoruro
  - Enseñar técnicas correctas de cepillado y uso de hilo dental.
  - Involucrar a los cuidadores en el establecimiento de rutinas.
2. **Acceso a la atención preventiva**
  - Chequeos dentales regulares desde el primer año de vida.
  - Aplicación de barniz de fluoruro durante las visitas de control infantil.
  - Selladores dentales para los molares permanentes cuando erupcionan.
3. **Nutrición y dieta**
  - Limitar los snacks y bebidas azucaradas.
  - Promover el agua con fluoruro como bebida principal.
  - Fomentar comidas balanceadas con calcio y vitamina D para fortalecer los dientes.

# SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LAS DISPARIDADES EN SALUD ORAL 2

## INFLUENCIA A NIVEL INFANTIL

### 4. Educación y alfabetización en salud

- Proporcionar educación en salud bucal amigable para los niños (juegos, imágenes, cuentos).
- Capacitar a los cuidadores en la prevención de caries dentales.
- Usar recursos culturalmente apropiados y con lenguaje sencillo.



### 5. Intervención temprana y evaluación de riesgos

- Identificar a los niños con alto riesgo (bajos ingresos, acceso limitado, condiciones médicas).
- Ofrecer asesoramiento preventivo personalizado según los factores de riesgo.
- Utilizar la teledentistería para seguimientos cuando el acceso sea limitado.

### 6. Participación de los cuidadores

- Educar a las familias sobre la importancia de los dientes de leche.
- Apoyar a las familias para programar y asistir a las citas dentales.
- Fomentar el ejemplo de comportamientos positivos de salud bucal en el hogar.

# SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LAS DISPARIDADES EN SALUD ORAL 3

## INFLUENCIA A NIVEL FAMILIAR



- Las familias pueden apoyar la salud oral creando **rutinas diarias**, como **cepillarse juntos** o **elegir agua y bocadillos saludables** en lugar de bebidas azucaradas y dulces.
- Los cuidadores juegan un papel importante como modelos a seguir, mostrando buenos hábitos de cepillado y uso del hilo dental. Las **visitas dentales regulares** desde el primer año de vida, y controles cada seis meses, ayudan a prevenir problemas a tiempo.
- Las familias también pueden usar recursos como los **programas dentales escolares, WIC o Medicaid** para facilitar el acceso a la atención.

# SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LAS DISPARIDADES EN SALUD

## NIVEL COMUNITARIO

### Intervenciones de Política Pública:

- **Expansión de Medicaid:** Ampliar Medicaid y mejorar las tasas de reembolso para servicios dentales puede ayudar a que las poblaciones de bajos ingresos tengan mejor acceso a la atención.
- **Fluorización del agua:** Promover la fluorización de los sistemas de agua comunitarios puede brindar a más personas esta medida preventiva comprobada contra las caries dentales.



### Iniciativas Comunitarias:

- **Clínicas dentales móviles:** Ofrecer atención dental directamente a las poblaciones desatendidas mediante unidades móviles puede facilitar el acceso a estos servicios.
- **Programas escolares:** Implementar programas de sellantes dentales y aplicación de barniz de fluoruro en las escuelas, especialmente en distritos de bajos ingresos, también puede mejorar el acceso a la atención.

# SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LAS DISPARIDADES EN SALUD

## NIVEL COMUNITARIO

### Educación y Divulgación:

- **Campañas de Alfabetización en Salud Oral:**

Aumentar la conciencia y el conocimiento en la comunidad sobre prácticas preventivas de salud oral mediante mensajes adaptados culturalmente.

- **Servicios de Teledentología:**

Ampliar el uso de la teledentología para facilitar consultas, especialmente en zonas rurales y remotas, lo que mejora el acceso y el conocimiento sobre salud oral.



### Colaboración:

- **Alianzas:**

Crear alianzas entre proveedores de salud, escuelas de odontología, responsables de políticas y organizaciones comunitarias puede generar un enfoque conjunto para abordar las disparidades en salud oral.

# PAPEL DE LOS PROVEEDORES DE SALUD Y PROFESIONALES DENTALES

Para combatir las desigualdades en salud oral, los proveedores de salud y los profesionales dentales deben:

- **Recibir capacitación en competencia cultural:** Los proveedores deben entender mejor y atender las diversas necesidades de los pacientes de diferentes orígenes.
- **Enfoque en la atención preventiva:** Los proveedores deben fomentar las visitas preventivas y educar a los pacientes sobre una higiene oral adecuada.
- **Defender a los pacientes:** Los proveedores pueden desempeñar un papel clave en la promoción de cambios sistémicos, como el aumento de fondos para poblaciones desatendidas.
- **Generar confianza:** Los proveedores deben establecer una relación de confianza con los pacientes, escuchando sus preocupaciones y brindando una atención que respete sus circunstancias culturales y socioeconómicas.



# PREGUNTAS PARA REFLEXIONAR:



- ¿Cuáles son las principales barreras para recibir atención en tu comunidad y cómo se podrían solucionar?
- ¿Qué papel pueden desempeñar los proveedores de salud para apoyar cambios en las políticas que reduzcan las desigualdades en la salud oral?

# LLAMADO A LA ACCIÓN

**Resumen de los puntos clave:** Las disparidades en la salud oral son un problema urgente, profundamente relacionado con los determinantes sociales de la salud (SDOH), y tienen consecuencias significativas tanto para la salud como para la economía.

**Llamado a la acción:** Participa en iniciativas para reducir estas disparidades, ya sea a través de la educación a los pacientes, el trabajo comunitario o la promoción de políticas públicas.

**La salud oral es una parte esencial de la salud general. Reducir las disparidades puede contribuir a comunidades más sanas y equitativas.**

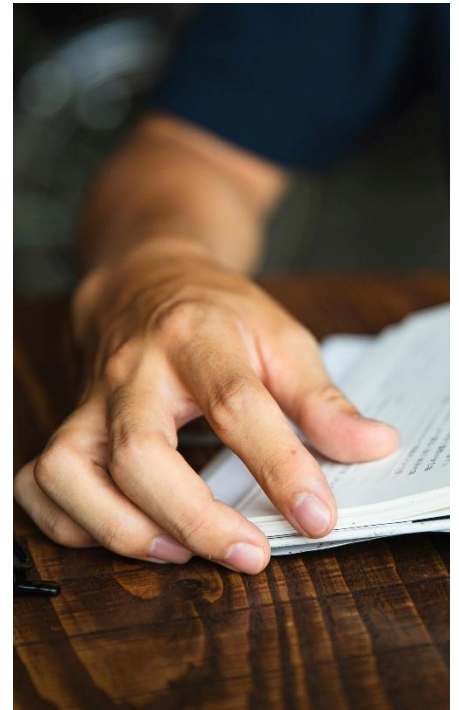


**Take Action!**



# ALFABETIZACIÓN EN SALUD

- La alfabetización en salud es la capacidad de entender y usar la información de salud para tomar decisiones informadas.
- En los niños, la salud oral a menudo depende de la alfabetización en salud de sus cuidadores.
- Las guías federales definen los tipos de alfabetización en salud como:
  - **Personal:** cómo las personas usan la información de salud
  - **Organizacional:** cómo las organizaciones ayudan a las personas



# LA IMPORTANCIA DE LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD

Algunos pacientes no pueden seguir las recomendaciones para el cuidado de la salud oral

- Barreras de idioma y cultura
- Poco conocimiento sobre salud oral (baja alfabetización en salud oral)
- Poca capacitación de los proveedores en alfabetización en salud oral

La baja alfabetización en salud causa malos resultados de salud:

- Más visitas a urgencias
- Más hospitalizaciones
- Dificultades para manejar enfermedades



# AUMENTAR LA CONCIENCIACIÓN SOBRE LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD

***La alfabetización en salud es esencial porque da a las personas el poder de cuidar su salud, lo que ayuda a disminuir el riesgo de enfermedades y a mejorar su bienestar.***

Los trabajadores comunitarios de salud pueden mejorar la alfabetización en salud mediante:

- Usar un lenguaje sencillo
- Brindar educación sobre la salud
- Enseñar a los pacientes y sus familias cómo usar el sistema de salud



**Community Health Worker  
(CHW)**

# ¿QUÉ ES LA CULTURA?

**La cultura** es un grupo de actitudes sociales, valores, creencias, practicas y reglas que son compartidas por un grupo o comunidad que ayuda a sus miembros a entender el mundo.

Las cuatro (4) características de la cultura son:

- **Valores:** los principios o normas con los que vive un grupo de personas.
- **Actitudes:** las opiniones y/o sentimientos generales sobre algo.
- **Comportamiento social:** la conducta general de las personas dentro de una sociedad.
- **Creencias:** la fe religiosa de alguien o la aceptación de que algo es verdad.



# SENSIBILIDAD CULTURAL



- **La sensibilidad cultural** proporciona un conjunto de habilidades que te permiten aprender y comprender los orígenes culturales de otros que son diferentes al tuyo sin asignarles un valor como:
  - Positivas o negativas
  - Mejores o peores
  - Correctas o incorrectas
- La sensibilidad cultural nos da un conjunto de habilidades que nos permiten aprender y entender las culturas de otras personas que no son iguales o similares a la nuestra.

# ¿QUÉ ES LA HUMILDAD CULTURAL?

La humildad cultural es “un proceso de toda la vida de auto-reflexión y auto-crítica, en el que la persona no solo aprende sobre la cultura de otros, sino que comienza examinando sus propias creencias e identidades culturales.” <sup>9</sup>

## Humildad cultural vs. Competencia cultural

- La **humildad cultural** se enfoca en tener una actitud de aprendizaje constante. Significa reflexionar continuamente sobre tus propias ideas y acciones, y cómo estas pueden afectar tus relaciones con personas de diferentes culturas.
- La organización Management Consulted define la **competencia cultural** como “la capacidad de una persona u organización para interactuar de forma efectiva y con sentido con comunidades, colegas y clientes de diferentes culturas, creencias y prácticas.”



# DESARROLLAR LA HUMILDAD CULTURAL



## ¿Cómo podemos desarrollar la humildad cultural?

- Reflexiona sobre tus propias ideas y prejuicios culturales.
- Aprende a aceptar y reconocer las costumbres, normas y creencias de otros grupos culturales.

## La humildad cultural ayuda a:

- Construir relaciones fuertes
- Prevenir, resolver o calmar conflictos
- Comunicarte de forma más efectiva



# ¿CÓMO SE VE LA HUMILDAD CULTURAL EN EL CUIDADO DE LA SALUD?



- Ofrecer **intérpretes** a los pacientes que los necesitan.
- Ofrecer información escrita en el **idioma que prefiere el paciente**.
- Hacer planes de tratamiento que respeten las **creencias religiosas del paciente**.
- Ofrecer **entrenamiento** a los trabajadores de salud para que entiendan y respeten otras culturas.

# REFERENCIAS

1. U.S. Department of Housing and Urban Development. (2023). *The 2023 Annual Homeless Assessment Report (AHAR) to Congress*.  
<https://www.huduser.gov/portal/datasets/ahar.html>
2. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2021). *The future of nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity*. The National Academies Press. <https://nap.nationalacademies.org/catalog/25982/the-future-of-nursing-2020-2030-charting-a-path-to>
3. Feeding America. (2023). *Hunger in America – Hunger statistics 2023*.  
<https://www.feedingamerica.org/hunger-in-america>
4. U.S. Department of Agriculture, Economic Research Service. (2022). *Household food security in the United States in 2022*. <https://www.ers.usda.gov/topics/food-nutrition-assistance/food-security-in-the-u-s/>
5. Management Consulted. (2023, September 19). *Cultural humility and why it matters*. Management Consulted. <https://managementconsulted.com/cultural-humility/>

## REFERENCIAS CONT

6. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. (n.d.). *Healthy People 2030 – Social determinants of health*.  
<https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/social-determinants-health>
7. Ramos-Gomez, F., & Ng, M. W. (2011). Into the future: Keeping healthy teeth caries free: Pediatric CAMBRA protocols. *Journal of the California Dental Association*, 39(10), 723–733. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22132584/>
8. California Department of Public Health. (n.d.). *Social determinants of health and the socio-ecological model*.  
[https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDPHP/sapb/cannabis/CDPH%20Document%20Library/Attachment\\_M\\_SDOH\\_and\\_SEM.pdf](https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDPHP/sapb/cannabis/CDPH%20Document%20Library/Attachment_M_SDOH_and_SEM.pdf)
9. Yeager, K. A., & Bauer-Wu, S. (2013). Cultural humility: essential foundation for clinical researchers. *Applied nursing research : ANR*, 26(4), 251–256.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2013.06.008>



School of  
**Dentistry**