

Cultura de la salud en la formación de Licenciados en Higiene y Epidemiología para la atención de persona que viven con VIH

Health culture in the training for graduates in Hygiene and Epidemiology for the care of people living with HIV.

Ramona Cruz Pérez^{1*}<https://orcid.org/0009-0004-3102-8441>

Alberto Bujardón Mendoza²<https://orcid.org/0000000285281678>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad Tecnológica. Camagüey. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas Camagüey. Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia: rqp.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

La formación de Licenciados en Higiene y Epidemiología requiere de una sólida cultura de la salud desde la perspectiva humanista, especialmente en la atención de personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el objetivo del presente trabajo es fundamentar los conocimientos teóricos acerca de la cultura de la salud, para lo cual fueron seleccionadas de un total de 29 fuentes bibliográficas. Se consultaron las bases de datos BVS, Cumed, Clinical Key, SciELO, EBSCOhost; con las palabras clave cultura, salud, cultura de la salud, VIH, aprendizaje, educación y promoción de prácticas de higiene y epidemiología. Se concluye que la interpretación de los fundamentos teóricos acerca de la

cultura de la salud en la medida que sean asimilados constituirá una fortaleza en la formación de los estudiantes de la licenciatura en Higiene y Epidemiología para la atención a personas que viven con VIH.

Palabras clave: cultura; cultura de la salud; salud; virus de inmunodeficiencia humana.

ABSTRACT

The training of graduates in Hygiene and Epidemiology requires a solid health culture from a humanistic perspective, especially in the care of people living with the Human Immunodeficiency Virus (HIV). The objective of this work is to establish a foundation for theoretical knowledge about health culture, from 29 bibliographical sources. The databases VHL, Cumed, Clinical Key, SciELO, and EBSCOhost were consulted, using the keywords culture, health, health culture, HIV, learning, education and promotion of hygiene practices and epidemiology. It is concluded that the interpretation of the theoretical foundations of health culture, to the extent that they are assimilated, will constitute strength in the training of students in the degree program in Hygiene and Epidemiology for the care of people living with HIV.

Keywords: culture; health culture; health; HIV.

Recibido:12/01/2025

Aprobado: 13/03/2025

INTRODUCCIÓN

La cultura de la salud constituye un pilar fundamental en la formación de los estudiantes de Licenciatura en Higiene y Epidemiología en la Facultad de Tecnológica de la salud para la

integración de conocimientos científicos que influye en la atención a personas que viven con VIH. Fomentar hábitos y prácticas preventivas contribuye a mejorar la calidad de vida y reduce el riesgo de enfermarse. En la actualidad representa una necesidad sentida dentro del sistema de salud priorizar este programa de control de las retrovirosis crónicas.

Relativa a la cultura de la salud, teóricamente existen una gama de conceptualizaciones; sin embargo, en el tratamiento en este tema por lo general se prioriza la relación dialéctica entre las convicciones con la actividad práctica humana, es decir, la función transformadora de la actividad, realizada en un determinado ambiente cultural. El análisis de esta temática dentro del campo de la salud constituye un reto.

El concepto de salud se ha modificado desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió en 1948 como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones.⁽¹⁾ Por definición, la salud representa un derecho del ser humano reconocido: el de cuidar, proteger y tratar. El mejor curso de acción para la humanidad es promover la buena salud en lugar de pagar el precio de la enfermedad.^(1,2,3)

La salud es un derecho humano fundamental, en la Carta de Ottawa se destacan determinados prerrequisitos o condiciones para la salud, que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos prerrequisitos pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud.⁽²⁾

Franco-Giraldo,⁽⁴⁾ hace referencia a la contextualización de la salud y la epidemiología con diferentes modelos, desde el unicausalidad hasta el enfoque de riesgo y los modelos complejos y multinivel, ha puesto todo su arsenal al servicio de esta lógica de la prevención. Por esta razón se considera una connotación negativa de la salud, entendida como ausencia de enfermedad, distinta a la concebida bajo un enfoque salutogénico que percibe la salud con sentido positivo en proceso vital humano.

Los mayores aportes se han hecho por profesionales de la salud que han utilizado su visión o la visión de determinadas organizaciones en momentos históricos concretos. Ninguno de los

conceptos que se conocen responden adecuadamente a la realidad de salud, en casi todos, por no ser absolutos, falta la visión de aquellos para quienes se realizan las acciones salubristas, los que debieran poder opinar sobre si se consideran o no saludables.⁽³⁾

La cultura abarca las distintas características intelectuales y emocionales que definen a una sociedad o grupo social en distintos períodos, incluidas las formas de vida, costumbres, expresiones artísticas, innovaciones tecnológicas, sistemas de valores en la vida cotidiana, así como los derechos humanos fundamentales y tradiciones.⁽⁵⁾

A través de la cultura, el hombre revela su identidad, reconoce su propio valor, cuestiona lo que ha logrado en la vida y lucha por nuevos significados, y crea cosas que son únicas para él. La cultura es esencial para la existencia y el desarrollo de la humanidad, ya que requiere que los hombres diseñen trabajos creativos que puedan transformar sus fuerzas sociales incorporándolas al entorno natural.⁽⁶⁾

Por consiguiente, la cultura no debe entenderse como un conjunto de significados homogéneos, estáticos e inmutables. Por el contrario, puede incluir tanto zonas estables como zonas móviles y cambiantes. Algunos de sus sectores pueden estar sometidos a las fuerzas centrípetas que le confieren mayor solidez, vigor y vitalidad, mientras que otros sectores pueden obedecer a tendencias centrifugadas que los tornan, por ejemplo, más cambiantes y poco estables en las personas, inmotivados, contextualmente limitados y muy poco compartidos dentro de la sociedad.^(7,8)

Esencialmente, la cultura no debe percibirse como un proceso invariable, estable o estático ya que desde lo social se pueden moldear ciertos sectores, lo que puede resultar en una mayor fuerza, vitalidad y estabilidad, mientras que otros están moldeados por individuos desenfocados, falta de motivación, aislamiento social o comunicación limitada. Es importante recordar que no todos los significados son culturales, sino sólo aquellos que son compartidos y relativamente duraderos.

La cultura de la salud expresa la asimilación consciente de esos conocimientos expresados en los modos de comportamiento asumidos por el individuo en su práctica cotidiana; es decir: estilos de vida, hábitos, costumbres. En esta asimilación desempeñan un papel importante la disposición positiva del individuo y la familia hacia las relaciones

comunitarias, la educación sanitaria, las instituciones sanitarias, así como los sistemas de valores, los cuales son transmitidos como herencia patrimonial de identidad socio-histórica.^(7,8)

El artículo tiene como objetivo fundamentar los conocimientos teóricos acerca de la cultura de la salud, que permite fortalecer la formación de Licenciados en Higiene y Epidemiología, para su futuro desempeño en la atención a personas que viven con VIH.

Se realizó una estrategia de búsqueda para precisar el tema, el contenido fue indizado a través de los Descriptores en Ciencias de la Salud, se utilizaron palabras clave (salud, cultura y cultura de la salud, VIH, aprendizaje, educación y promoción de prácticas de higiene y epidemiología), llevadas de un lenguaje natural a un lenguaje de búsqueda informativa que fueron utilizadas en bases de datos, Cumed, Clinical Key, SciELO, EBSCOhost la cual mostró seis pantallas con 10 registros para un total de 60 documentos a texto completo, lo que enmarcó un total de 500 registros; la información fue tratada, de manera reflexiva mediante el análisis crítico en su contenido. Se utilizó el buscador Google Académico.

Se revisaron un total de 29 artículos, de ellos 10 artículos de revisión y 20 artículos originales; 5 artículos originales en EBSCOhost; 5 artículos originales en Clinical Key y 11 bibliografías en SciELO. Para su selección se consideró la relación directa con el tema a desarrollar y mayor énfasis en los artículos originales que avalaran criterios de la cultura de la salud expuestos en la revisión.

DESARROLLO

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define la salud "...como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades."⁽¹⁾ Este concepto ha evolucionado y desde el enfoque social se entiende como un fenómeno colectivo influenciado por factores económicos, políticos, culturales y sociales en general.

La salud desempeña una función esencial dentro de la sociedad, desde el enfoque epidemiológico la atención a factores determinantes de la salud, juega un papel fundamental para la prevención y promoción de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Aparecen también términos y enfoques nuevos como, Una Salud, Comunidades Saludables, que contribuyen a abrir nuevas puertas al conocimiento científico.

De La Guardia-Gutiérrez y Ruvalcaba-Ledezma⁽³⁾ hace referencia a que es importante señalar que las ciencias de la salud permiten obtener conocimientos necesarios para prevenir enfermedades e implementar medidas que mejoren el bienestar tanto de los individuos como de las comunidades.

Del mismo modo, Rodríguez Carvajal, Meras Jáuregui,⁽⁵⁾ abordan la buena salud como un requisito significativo para el desarrollo de cualquier sociedad, por ello, las diversas naciones se esfuerzan por establecer estrategias que busquen garantizar una vida sana y promover el bienestar de las poblaciones. Estas condiciones son esenciales para permitir el progreso.

La salud, desde un punto de vista social, va mucho más allá de la ausencia de la enfermedad. Se trata de cómo la sociedad, comunidades y sus condiciones de vida influyen en el bienestar físico, mental y social.⁽⁹⁾ Donde los diversos niveles son necesarios: desde el nivel individual (cuidar el cuerpo, el estado psicológico, la red social), hasta los niveles grupales como la familia y el comunitario. Si uno de los niveles se debilita, acabará afectando a los demás y el estado general de la salud.

Los denominados Determinantes Sociales de la Salud hacen énfasis en las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen e incluyen entre otros factores de apoyo social, el acceso a servicios de salud y la cultura que aborda las normas culturales y creencias que pueden influir en los comportamientos de salud y en la forma en que las personas acceden a la atención médica.

La salud depende de comportamientos individuales, pero también de determinantes sociales, del desarrollo y la justicia alcanzada en el contexto social donde el hombre vive, por lo tanto, la promoción de la salud es responsabilidad de todos los sectores de la sociedad y dependerá en última instancia de la base económica y la equidad de su distribución. Los

sistemas y servicios de salud deben priorizar las acciones educativas, preventivas y de promoción de salud con accesibilidad a todos los grupos poblacionales.⁽¹⁰⁾

Para Álvarez-Sintes la salud es una definición dinámica enfocada en el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos la persona, su familia y la colectividad, incluye los dominios físico, psíquico y social, varía en cada persona, no la define el médico, resulta de utilidad a la persona al lograr que se sienta saludable incluso con diagnóstico de enfermedades crónicas, es de interés al médico pues de lograr el empoderamiento del paciente mejoraría el estilo de vida de este y deriva en beneficio al gobierno para establecer políticas de salud y gestión.⁽¹¹⁾

La salud desde su contextualización social se encuentra unida a la cultura contribuyendo de forma positiva o no al fruto de nuevas formas de percepción del conocimiento, de allí la importancia del logro de conocimientos científicos y actualización continua que influya en la toma de decisiones positivas para minimizar riesgos y fomentar nuevos estilos de vida.

En antropología, la cultura es la forma en que los individuos y los grupos sociales interactúan a través de su vida, pensamiento y sentimiento. La cultura no es sólo una forma de vida y comportamiento sino una organización social del sentido como sistema de elementos diversos y particulares. Es social y colectiva, transformadora dentro de la actividad humana, por tanto, el análisis exhaustivo dentro del campo de la salud constituye un reto.^(12,13)

Una definición de cultura aportada por Vargas,⁽¹⁴⁾ alude los principales rasgos del espacio icónico homocentrista en el que vive el ser humano: Conjunto de conceptos y creencias creados por cada grupo humano, que se manifiestan tanto en forma material como ideológica, a través del comportamiento individual y colectivo, en correspondencia con la estructura y el funcionamiento social. Es el agente autorregulador del comportamiento de los integrantes del grupo.

Del mismo modo, Vargas, ha cuestionado el significado de cultura, la reconoce como un producto de grupos humanos y está moldeado por experiencias personales. Su expresión puede verse influenciada por emociones y sentimientos dentro de la estructura de la sociedad en la que están arraigados, lo que lleva a preguntas ancestrales sobre por qué las

personas se comportan de manera diferente al alterar la estructura sociopolítica y las prácticas culturales de su entorno.⁽¹⁴⁾

Los autores concuerdan con los criterios referidos ya que la cultura regula el comportamiento individual y colectivo dentro del contexto de ideales y costumbres en constante cambio y reconocen la contradicción en las formas de comportamiento que influyen en la sociedad en la medida en que se proyectan nuevas prácticas sociales.

Según Morin,⁽¹⁵⁾ la cultura es la fuente del conocimiento; la cultura también es aquello que da origen al conocimiento, los conceptos son producto directo de alguna forma de sociedad, cultura o momento. La cultura podría referirse como el proceso de continua producción, actualización y transformación de la sociedad.

Los autores coinciden con los criterios referidos en la identificación de elementos que indican a la cultura como germen del conocimiento, que influye de manera directa como entidad reguladora de comportamientos humanos individuales y colectivos dentro de la sociedad según el momento histórico.

En el ámbito médico la definición de cultura permite considerar su contenido como base para analizar los factores sociales que se dan en los procesos de salud y enfermedad. Las diferencias y similitudes culturales entre personas y las diversas opciones de comportamiento antes de la aparición de la enfermedad influyen en la calidad y los resultados de los procesos de atención que se implementan.

Fariñas León señala: "La educación, en su sentido amplio, es el recurso primordial para la enculturación de los seres humanos. [...] su énfasis estuvo en el proceso de enraizamiento del ser humano en la cultura, en la conversión del hombre y la mujer en seres cultos, desde las épocas más tempranas de la vida, en la constitución de las funciones culturales. En la transformación de las funciones naturales, gracias al refinamiento cultural."⁽¹⁶⁾

De acuerdo con Hall,⁽¹⁷⁾ la cultura no es una práctica ni es simplemente la suma descriptiva de los hábitos y costumbres de las sociedades, como tiende a volverse en ciertos tipos de antropología. Está imbricada con todas las prácticas sociales y es la suma de sus interrelaciones. En concordancia con lo planteado existe una relación con los criterios que

acepta este modelo como un espacio de relaciones y significados en constante movimiento y cambio, donde se destaca la importancia de la identidad cultural.

En concordancia a lo antes expuesto es importante señalar que la cultura nace y se desarrolla dentro de los pueblos, son los grupos humanos los encargados de modificar los valores sociales, de reconocer la misma como una forma de vida que actúa en consecuencia del conocimiento y el estilo de vida.

También es importante señalar que, ante la aparición de cualquier fenómeno, el hombre crea según su necesidad, la cultura elaborada en la actividad material práctica en su interacción con el medio que lo rodea y comprende los resultados materiales y los modos de actividad transformadora de las personas orientadas a modificar el mundo y así mismas, en la búsqueda continua de protección y solución de diferentes problemas que pueden presentarse por múltiples causas

Desde un enfoque holístico, la cultura es un elemento que conecta vidas, grupos con sus identidades y entornos. Al referirse a la cultura de un país, se comprende su historia, lengua, formas de producción, tecnología, organización social y normas de conducta en todos los ámbitos de la vida social y económica de la familia, incluido el comportamiento y el conocimiento. Actitudes de las entidades sociales hacia el cuerpo, entorno ecológico, formas de convivencia (familiar y laboral), actitudes favorables al logro de la felicidad y la igualdad.⁽¹⁸⁾

Desde la sociología, la cultura determina la distribución socio - epidemiológica de las enfermedades, explica el modo en que las fuerzas político-económicas y las prácticas culturales hacen que las personas actúen con el medioambiente, de maneras que pueden afectar su salud. Se resalta la importancia, sobre cómo los seres humanos actúan a punto de partida de una determinada cultura de la salud, inherentes a una serie de principios básicos que se integran en el sistema social determinante.⁽¹⁹⁾

La cultura de la salud es un conjunto de creencias y comportamientos que configuran un estilo de vida. Se construye y reproduce en la vida cotidiana de las personas como resultado de procesos de comunicación y educación, además de influir en los procesos de ciencia, tecnología, publicidad, arte, ideología o cultura, política y otros.⁽⁴⁾

La interacción de estos factores crea un método de interpretación y acción que caracteriza y al mismo tiempo diferencia la cultura de la salud dentro de grupos sociales particulares. Además de moldear las creencias de las personas sobre la salud y la enfermedad, esta cultura también influye en sus experiencias y actitudes hacia el bienestar y el sistema de atención sanitaria.^(4,6,20)

Por esta razón, la cultura de la salud se considera una guía esencial en el campo de la educación para la salud, por ejemplo, en el desarrollo del sistema de acciones educativas que aborden las necesidades de las poblaciones y el campo de la Higiene y la Epidemiología.

La cultura de la salud abarca prácticas y valores asociados con el bienestar y calidad de vida integrados desde enfoques tradicionales y modernos. Con influencia en comportamientos saludables, dirigidos hacia la prevención de las enfermedades, con nuevas líneas de intervenciones en salud que garantizan la preparación y actualización de contextos epidemiológicos diversos. También es una parte integral de la cultura general y está estrechamente relacionada con los resultados de otras formas de actividad social, como la economía, política e ideología.⁽⁷⁾

Es necesario considerar también que la cultura de la salud expresa el nivel de desarrollo alcanzado por la sociedad y los individuos, que se manifiesta en las formas organizativas y operativas de los sistemas de salud, así como en el conocimiento, la evaluación, la percepción y las acciones. Influye positivamente en el organismo humano y entorno social y ecológico, asegura cambios en el comportamiento de los sujetos sociales y contribuye a mejorar la calidad de vida.⁽²¹⁾

Se considera que el tratamiento adecuado y sostenido de la cultura de la salud puede influir en la disminución de la incidencia de enfermedades, fomentar bienestar, hábitos saludables, así como medidas y prácticas preventivas que contribuyan a mejorar la calidad de vida, permite la influencia de manera positiva en la toma de decisiones responsables sobre el cuidado y protección de la salud.

Pensar en cultura de salud se entiende por la representación mental abstracta de las formas de pensar y vivir de las personas en un momento histórico, social particular y cultural,

incluyendo sentir, pensar y organizar la vida cotidiana, contribuyendo al origen a una determinada práctica. En este análisis no se puede ignorar el uso de categorías, producto de trayectorias de aprendizaje que permite comprender y construir mediaciones conceptuales que brinda perspectivas sobre realidades que caracterizan las intervenciones profesionales.⁽²²⁾

Desde la sociología, la cultura determina la distribución socio - epidemiológica de las enfermedades, explica el modo en que las fuerzas político-económicas y las prácticas culturales hacen que las personas actúen con el medioambiente, de maneras que pueden afectar su salud. Se resalta la importancia, sobre cómo los seres humanos actúan a punto de partida de una determinada cultura de la salud, inherentes a una serie de principios básicos saludables que se integran en el sistema social más cercano. ⁽¹⁹⁾

La forma en que las comunidades distinguen, manifiesta y gestionan el bienestar está influenciada por sus tradiciones, valores y contextos sociales. La salud no es solo un estado biológico, sino un fenómeno profundamente arraigado en la cultura. La cultura de la salud invita a reflexionar sobre cómo estos elementos moldean las decisiones individuales, las prácticas sanitarias, y las políticas públicas, promoviendo un enfoque más inclusivo y equitativo.

Por este motivo la cultura de la salud no constituye un ejercicio académico o el fruto de un ejercicio, sino la necesidad ética de reconocer la diversidad de saberes y prácticas, que fortalece la eficacia de las intervenciones y construye puentes de confianza

Salazar Cisneros,⁽²³⁾ hace referencia a los estudios en torno a la nacionalidad cubana de José Martí, imprime tres conceptos o niveles a la cultura como realización humana, cultura como conocimiento y cultura como creación artístico – literaria. Estas diferentes perspectivas en el acercamiento conceptual a los problemas de la cultura pueden ser resumidas de la siguiente manera:

- Cultura entendida como un saber acumulado en determinadas esferas de la vida, lo cual mutila su alcance.

- Cultura como los rasgos distintivos de determinadas formas de vida, emparentadas con la acepción antropológica, su aprehensión queda diluida en la gran amplitud de los elementos que abarca. Sin embargo, asumirla de esta manera supone entender que toda persona o grupo humano es portador en calidad de productor de su propia cultura, traducida en una forma concreta de ser, pensar y manifestarse.
- Cultura como expresión de la calidad de determinado sistema social, por cuanto es el resultado del desarrollo alcanzado, tanto social como individual.

Si la salud depende de comportamientos individuales y determinantes sociales, del desarrollo y la justicia alcanzada en el contexto social donde el hombre vive, promover salud es responsabilidad de todos los sectores de la sociedad y dependerá en última instancia de la base económica y la equidad de su distribución. Los sistemas y servicios de salud deben priorizar las acciones educativas, preventivas y de promoción de salud con accesibilidad a todos los grupos poblacionales.^(24, 25)

Frecuentemente los aspectos culturales son considerados claves al momento de entender las diferencias en los resultados de salud de diversos grupos de la población. Sin embargo, en el campo de la salud pública los factores sociales juegan un papel fundamental, desde la comunicación hasta las diferentes concepciones de percibir los tratamientos preventivos y curativos. Conductas asumidas ante la aparición de grandes epidemias en diferentes entornos, dan origen a nuevas investigaciones sobre tema.

Por otra parte, un panel experto en *National Institutes of Health* definió cultura como un predictor tanto de la esperanza de vida como del gasto en atención de la salud.⁽²⁶⁾ Sin embargo, al crear una medida compuesta por otras medidas culturales, existe una asociación significativa entre la cultura y la esperanza de vida y el gasto en atención médica como un marco compartido e internalizado que los miembros de un grupo (o subgrupo) utilizan a modo de un lente para mirar la realidad en la cual tanto los individuos como el colectivo experimentan el mundo.

Este marco conceptual sugiere que la cultura es dinámica porque permite a los individuos y grupos adaptarse a condiciones cambiantes; también es multidimensional, pues incluye,

entre otras cosas: factores sociales, geográficos, económicos, políticos y generacionales; es multinivel porque incluye individuos, grupos y poblaciones y su influencia mutua.^(27,28)

Esto sugiere que cada individuo tiene un trasfondo cultural subyacente diferente que puede influir en cómo se percibe y se interpreta la realidad, incluida la salud. En la búsqueda de atención médica, tanto los pacientes como los profesionales de la salud pueden provenir de diferentes orígenes culturales. Por ejemplo, pueden diferir en términos de género, origen racial, nivel social, nacionalidad, etc., lo que influirá en la forma en que ambos se relacionan entre sí y, por tanto, influirá en el proceso de salud y enfermedad.^(6,29)

La formación integral del profesional contribuye positivamente a considerar nuevas interpretaciones culturales en el sector de la salud. La asimilación consciente de esos conocimientos expresados en los modos de comportamiento asumidos por el individuo en su práctica cotidiana, fomentaran nuevos estilos de vida, hábitos y costumbres desde el enfoque individual y colectivo.

El Virus de inmunodeficiencia Humana, requiere de la atención en salud con pertinencia cultural, el profesional en formación como Licenciado en Higiene y Epidemiología es graduado de perfil amplio que deberá contribuir al desarrollo del país mediante el mejoramiento del estado de salud de la población, desde una posición ética y responsable, acorde con los principios de la sociedad socialista.

Existe además el concepto de conciencia relacionado íntimamente con los procesos cognitivos de los jóvenes, es un proceso que implica primero, estar conscientes de lo que está sucediendo en el entorno para entender como la información y las propias acciones tendrán un impacto en las metas y los objetivos. Para que exista conciencia se tienen que llevar a cabo tres niveles, en la percepción, la persona conoce el problema, en la comprensión, interpreta la información y en la proyección de las situaciones que pueden ocurrir diferentes actos.⁽²⁹⁾

La universidad médica cubana tiene el reto de ser una de las instituciones creadoras de conciencia y humanismo, en la que todos sus procesos se integren enriqueciéndose mutuamente, y se apliquen a la búsqueda de soluciones para los problemas de la sociedad y de las naciones en materia de salud.⁽²⁵⁾

Cultura de la salud es la suma dialéctica de rasgos que caracterizan la el conocimiento sobre cuestiones higiénico- médicas y la conducta a seguir por el hombre en lo que a salud y enfermedad se refiere.⁽²⁹⁾

La cultura de la salud expresa la asimilación consciente de esos conocimientos expresados en los modos de comportamiento asumidos por el individuo en su práctica cotidiana; es decir: estilos de vida, hábitos y costumbres. En esta asimilación desempeñan un papel importante la disposición del individuo y la familia hacia las relaciones comunitarias, la educación sanitaria, las instituciones sanitarias, así como los sistemas de valores, los cuales son transmitidos como herencia patrimonial de identidad socio-histórica⁽⁷⁾

La cultura de la salud se sustenta en la formación integral de la personalidad, por lo que indica que la misma tiene como base la cultura política, jurídica, ambientalista entre otras, que propicia el desarrollo de valores concebidos dentro del respeto a la igualdad social.

Se hace necesario la formación del personal en salud como licenciados en Higiene y Epidemiología con la capacidad para enfrentar problemas e intervenir en el momento y lugar oportuno para evitar la aparición de enfermedades que ponen en peligro la humanidad y es precisamente un objetivo primordial establecer estilos de comunicación asertivos con los individuos, familias, comunidad de manera tal que favorezca su adecuado desempeño profesional.

La situación actual del Virus de Inmunodeficiencia Humana en el mundo se encuentra en una nueva era de esperanza. Después de mantenidos esfuerzos por contener la devastación de comunidades y regiones amenazadas por la enfermedad, se abre hoy una nueva etapa de afrontamiento dirigida al logro del fin definitivo de la epidemia de VIH, se hace necesario fortalecer la cultura de la salud en los estudiantes de la Licenciatura en Higiene y Epidemiología por su protagonismo dentro de los programas rectores. Se trata de condicionar modos de actuación con formación humanista que brinden garantía y calidad de vida

También es importante señalar que el concepto de cultura de la salud usualmente es considerado como sinónimo de pertenencia a grupos determinados de la población según las diferencias culturales en cuanto a la salud se refiere. Siendo necesario realizar nuevos

análisis que conduzcan a integración y tratamiento conceptual, enriqueciendo el mismo desde el punto de vista epidemiológico y social.

CONCLUSIONES

Con el desarrollo de esta revisión se gestiona la actualización del conocimiento de los fundamentos teóricos acerca de la cultura de la salud en la formación del estudiante de la Licenciatura en Higiene y Epidemiología para la atención a personas que viven con VIH desde el contexto social, que contribuye a la fundamentación del enfoque integral y la necesidad para la modificación de creencias, valores prácticos y comportamientos relacionados con la salud y la cultura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 49.^a edición. Ginebra. [Internet]. 2020 [citado 05/03/2025]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/bd_49th-sp.pdf
2. Robledo-Martínez R. La Promoción de la Salud en Colombia y su alcance en el complejo entramado político nacional (1990-2019). Rev. Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 05/03/2025]; 24 (1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v24n1/0124-0064-rsap-24-01-11.pdf>
3. De La Guardia-Gutiérrez MA, Ruvalcaba-Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [citado 05/03/2025]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es

4. Franco-Giraldo Á. Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. *Hacia promoc. Salud* [Internet]. 2022 [citado 05/03/2025]; 27(2): 237-254. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772022000200237&script=sci_abstract&tlng=es.
5. Rodríguez Carvajal G, Meras Jáuregui RM. Consideraciones sobre el concepto «salud»: Una propuesta cubana. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2022 [citado 05/03/2025]; 26(1):122- 130. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100122&lng=es.
[Epub 01-Ene-2022](#).
6. Medina-Hernández EJ. Desafíos de salud y bienestar en el mundo según indicadores ODS. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet] 2024 [citado 05/03/2025]; 29(2): e15782022. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2024.v29n2/e15782022/es>
7. Mayoral Olazábal M, Serrano González L, Fé López U de la. Una aproximación teórica al análisis de la Cultura de la Salud. *Rev Hum Méd.* [Internet]. 2010 [citado 11/03/2024]; 10(1): 23-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000100003&lng=es
8. Martín S, Rubio Martín S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología* [Internet]. 2020 [citado 05/03/2025]; XXVII (80): 6-10. Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-27-80-6-10_1.pdf
9. Rodríguez Soriano MO. Identidad, cultura y etnicidad: una aproximación teórica. Apuntes acerca de la problemática sociocultural e identitaria de los latinos en Estados Unidos. *Novedades en Población* [Internet]. 2020 [citado 11/03/2024]; 16(32):32-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v16n32/1817-4078-rnp-16-32-212.pdf>
10. García González R. El enfoque social como elemento esencial del quehacer por la salud de la población. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2011 [citado 05/03/2025]; 37(Suppl

- 5): 675-685. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000500015&lng=es.
11. Álvarez-Sintes R. ¿Será necesario reformular la definición de salud? Otra visión del concepto de salud. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. [Internet]. 2023 [citado 28/03/2025];60: e1457. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v60/1561-3003-hie-60-e1457.pdf>
12. Barrera Luna R. El concepto de la Cultura: definiciones, debates y usos sociales. Rev clas hist [Internet]. 2013 [citado 28/03/2025];343: 24-1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5173324.pdf>
13. Barañano Cid A. Introducción a la antropología social y cultural. Materiales docentes para su estudio. Departamento de antropología social. Madrid: Universidad Complutense; 2010. Disponible en: <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/9dba9387-b0c0-4675-b718-561b7dbf7d7a/content>
14. Vargas LA. Perspectiva antropológica de la consulta médica: entre la ciencia y el arte de la medicina. En: Tena C, Hernández Orozco F, editores. La comunicación humana en la relación médico-paciente [Internet]. México, D.F.: CONAMED. Disponible en: <https://www.aacademica.org/v.congreso.chileno.de.antropologia/39>
15. Morin E. Introducción al Pensamiento Complejo Ciudad de México, México: GEDISA. 1990. Disponible en: https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/morin_introduccion_al_pensamiento_complejo.pdf
16. Fariñas León G. El enfoque histórico cultural en el estudio del desarrollo humano: para una praxis humanista. Rev Actualidades Investigativas en Educación [Internet]. 2009 [citado 28/03/2025]; 9 (Número especial): 1-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44713052002>
17. Hall S. Estudios Culturales: dos paradigmas. Revista Colombiana de Sociología [Internet]. 2006 [citado 28/03/2025]; (27):233-254. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551556292010>

18. Mora Vargas AI. Enfoque curricular tradicional versus enfoque holístico. Rev. Educación [Internet]. 2011 [citado 28/03/2025];22(2):141-52. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/5265>
19. Fernández AG, Martínez AG, Blanco JM, Zapata RM, Vásquez NG, Candelaria Salazar LZ. Determinantes culturales de la salud. Opinión Novel. Revista avances en salud [Internet]. 2017[citado 28/03/2025]; 1(2), 44-47. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087954/determinantes.pdf>
- 20 Rodríguez Peña M, Guerra Gómez S, Rodríguez Pupo N. La cultura de salud en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Historia de Cuba en la carrera Medicina. Opun Brav [Internet]. 2020 [citado 28/03/2025];12(2):117-29. Disponible en: <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/1015/1228>
21. Garrido Amable O, Garrido Amable G, Amable Ambrós Z. Cultura de salud en estudiantes de Medicina desde la perspectiva curricular. Educ Med Super [Internet]. 2015 [citado 28/03/2025]; 29(1): 72-77. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100008&lng=es.
22. Testa M. Pensar en salud. [Internet]. Argentina: Representación OPS/OMS; 1989 Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18738>
23. Salazar Cisneros Y. El desarrollo cultural, complicidad necesaria. El desarrollo cultural, complicidad necesaria. Est Des Soc: Cuba y América Latina [Internet]. 2019 [citado 28/03/2025];7(1):88-99. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552364016017>
24. Drake-Tapia B. La investigación sobre desarrollo cultural comunitario en Cuba: una mirada a sus aportes y desafíos. Prospectiva [Internet]. 2022 [citado 28/03/2025];34:153-176. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5742/574275304007/html/>
25. del Huerto Marimón, ME Romero Marrero Y, Velazco Fajardo Y, Alonso Triana, L, Cañete Villafranca R, Semper González AI. El concepto cultura de la profesión en la educación médica superior cubana: una reflexión necesaria. Revista Cubana de Educación Superior 41(3), 2022. [citado 28/03/2025]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142022000300017&lng=es&tlng=es.

26. Matus JC. A Comparison of Country's Cultural Dimensions and Health Outcomes Healthcare. Basel Switzerland, [Internet] 2021[cited 11/03/2024]; 9 (12):1654. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8701512/>
27. Greene- Moton E, Minkler M. Cultural Competence or Cultural Humility? Moving Beyond the Debate. Heal Prom Practice [Internet] 2020 [cited 11/03/2024]; 21(1):142-145. Available: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1524839919884912?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
28. Verbunt E, Luke J, Paradies Y, Bamblett M, Salamone C, Jones A. et al. Cultural determinants of health for Aboriginal and Torres Strait Islander people – a narrative overview of reviews. Int J Equity Heal [Internet]. 2021 [cited 11/03/2024]; 20:181-190. Available: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-021-01514-2>
29. García Proenza GA, Figueredo Chávez AL, Proenza Fernández L. Cultura de la salud en el desempeño del profesional sanitario. 16 de Abril [Internet]. 2021[citado 11/03/2024]; 60 (280): e948. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2021/abr21280t.pdf>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no poseen conflictos de intereses respecto a este texto.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Cruz Pérez, Bujardón Mendoza

Curación de datos: -

Análisis formal: Cruz Pérez

Adquisición de fondos: Cruz Pérez

Investigación: Bujardón Mendoza

Metodología: Bujardón Mendoza

Administración del proyecto: Bujardón Mendoza

Recursos: -

Software: -

Supervisión: Cruz Pérez, Bujardón Mendoza

Validación – Verificación: Cruz Pérez

Visualización: Cruz Pérez

Redacción - borrador original: Cruz Pérez

Redacción - revisión y edición: Cruz Pérez, Bujardón Mendoza