

**DETERMINANTES DE LA SALUD QUE AFECTAN LAS  
CONDICIONES DE VIDA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN DE  
COLOMBIA Y MÉXICO**

**DETERMINANTS OF HEALTH AFFECTING THE HEALTHY  
LIVING CONDITIONS IN THE POPULATION OF COLOMBIA  
AND MEXICO**

**KAREN JHOLED CUERO VIVEROS<sup>1</sup>**

*Estudiante de pregrado del programa de fisioterapia, Fundación Universitaria María Cano,*

**Resumen**

Este artículo tiene como objetivo reflexionar en torno a los determinantes de salud que afectan las condiciones de vida saludable de las poblaciones de Colombia y México, indagando sobre la situación actual en los dos países, las estrategias implementadas a nivel de políticas públicas y el papel del fisioterapeuta en la gestión de dichos determinantes, teniendo en cuenta que el enfoque trasciende el modelo biomédico y se postula desde una perspectiva social que toma en cuenta las condiciones internas y externas del individuo que influyen sobre su bienestar, salud y calidad de vida. En este sentido, la metodología se desarrolló en torno a una revisión de artículos de investigación

---

<sup>1</sup> Documento resultado de trabajo de grado, modalidad pasantía, directora: Leidyn Carolina Vásquez. 2019.

publicados en Colombia y México, en revistas científicas de las bases de datos sciELO, Redalyc, Science Direct y ProQuest, en español e inglés, de los últimos 10 años. El análisis y la discusión revelan que en Colombia los determinantes sociales se explican mejor como producto de la desigualdad en la distribución de los ingresos, la inestabilidad laboral y la estratificación; mientras que, en México, los determinantes sociales afectan más a grupos vulnerables como adultos mayores, niños, indígenas y migrantes, y se deben a la falta de políticas públicas, la pobreza y la falta de calidad en los servicios de salud. Este artículo permitió concluir que la fisioterapia, aunque muy poco investigada e implementada a nivel del sistema de salud de los dos países, es de gran importancia en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, porque permite crear espacios colectivos de formación en salud con los cuales se pueda mejorar el acceso a la atención, los costos, la efectividad, la calidad de los servicios y la salud de toda la población.

### **Palabras claves**

Determinantes de la salud, inequidad, condiciones de vida saludable, fisioterapia, políticas públicas.

### **Abstract**

This article aims to reflect on the health determinants that affect the healthy living conditions of the populations of Colombia and Mexico, inquiring about the current situation in the two countries, the strategies implemented at the level of public policies and the role of physiotherapist in the management of these determinants, taking into account that the approach transcends the biomedical model and is postulated from a social perspective that takes into account the internal and external conditions of the individual that influence their well-being, health and quality of life. In this sense, the methodology was developed around a review of research articles published in Colombia and Mexico, in scientific journals of the sciELO, Redalyc, Science Direct and ProQuest databases, in Spanish and English, of the last 10 years . The analysis and discussion reveal that in Colombia social determinants are best explained as a product of inequality in income distribution, labor instability and stratification; while, in Mexico, social determinants affect vulnerable groups more like older adults, children, indigenous people and migrants, and are due to the lack of public policies, poverty and lack of quality in health services. This article allowed us to conclude that physiotherapy, although very little researched and implemented at the level of the health system of the two countries, is of great importance in the promotion of health and disease prevention, because it allows the creation of collective training

spaces in health with which access to care, costs, effectiveness, quality of services and health of the entire population can be improved.

### **Keywords**

Determinants of health, inequity, healthy living conditions, physiotherapy, public policies.

## **INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, el crecimiento de la población y el constante cambio en las dinámicas de las sociedades ha producido grandes impactos en las diferencias entre individuos, favoreciendo la clasificación social y con ello, las inequidades en salud, un factor muy importante dentro de los determinantes de salud de la población (Eslava y Buitrago, 2010).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) define los determinantes sociales de la salud como aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, que resultan de la distribución económica, de poder y de recursos a nivel local, nacional y mundial, y que dependen en gran parte de las políticas públicas que se implementen. Por lo anterior, los determinantes tienen la capacidad de explicar las inequidades sanitarias, las brechas sociales, y las diferencias injustas en el acceso de la población a los servicios sanitarios.

Según la Comisión sobre los determinantes sociales de la salud (2009), los determinantes incluyen las condiciones sanitarias, de escolarización, educación, trabajo, ocio, estado de la vivienda y entorno físico; por tanto, es necesario orientar los procesos de mejoramiento de la salud de la población en tres objetivos, “mejorar las condiciones de vida cotidianas, luchar contra la distribución desigual de poder, dinero y recursos; y, medir y analizar el problema” (párr. 3); lo anterior teniendo en cuenta que, a nivel social, la

disminución de las brechas sociales, como producto de la distribución equitativa de los recursos, dará como resultado el mejoramiento de las condiciones de vida saludables de toda la población.

En Colombia, al 2015, se reportaron 48.700 millones de habitantes y la información con respecto a los determinantes de salud fue, 91,2% de la población usaba instalaciones de agua potable mejoradas; el 81,1% usaba instalaciones de saneamiento mejoradas; la esperanza de vida al nacer fue de 74,4 años; la mortalidad infantil fue de 17,3 por cada 1.000 nacidos vivos; la mortalidad materna fue de 55,3 por cada 100.000 nacidos vivos; la desigualdad fue de 0,522 según el coeficiente de Gini; el 27,8% de la población estaba por debajo de la línea de pobreza; la vulnerabilidad e inequidad se concentran más en las poblaciones indígenas, campesinas y afrodescendientes; los cultivos, la minería ilegal, la dispersión de la población, la violencia y la inseguridad ciudadanas constituyen el principal problema de salud pública en Colombia (OPS y OMS, 2017).

En México, al año 2015 se reportaron 119.500 millones de habitantes y la información con respecto a los determinantes de salud en el país fue, el 96% de la población usaba instalaciones de agua potable mejoradas; el 85% usaba instalaciones de saneamiento mejoradas; la esperanza de vida al nacer fue de 77,2 años; la mortalidad infantil fue de 12,5 por cada 1.000 nacidos vivos; la mortalidad materna fue de 38,9 por cada 100.000 nacidos vivos; el 46,2% de la población registraba pobreza y el 9,5% pobreza extrema; la contaminación atmosférica y la producción de residuos sólidos constituyen un gran problema de salud pública en México (OPS y OMS, 2017).

Ante este panorama, es importante identificar los determinantes en salud que afectan a la población porque actualmente los retos en salud, a nivel mundial, se orientan hacia la disminución de enfermedades emergentes, la gestión de riesgos de infección por microorganismos, el desarrollo de un sistema de información sobre emergencias sanitarias, el análisis de datos en salud, la gestión de eventos por infecciones, la eliminación de determinadas enfermedades transmisibles, la prevención de enfermedades

crónicas y debidas a causas externas, y la disminución de la mortalidad por debajo de los umbrales mínimos (OPS y OMS, 2017).

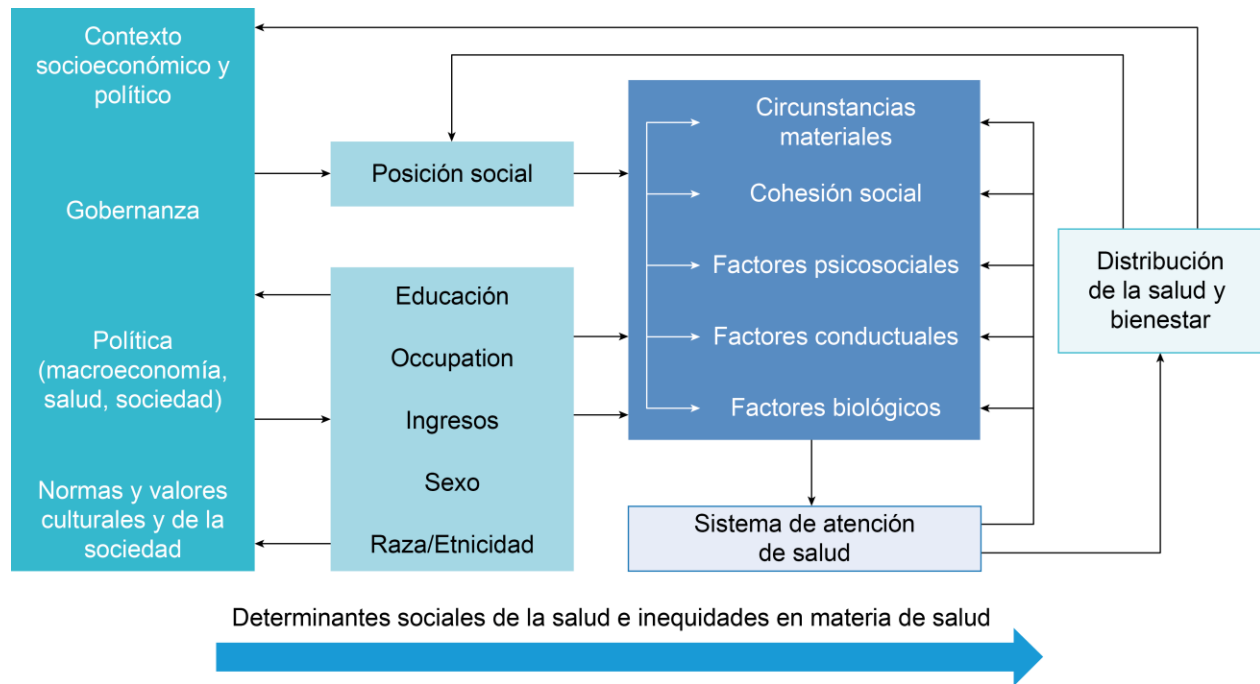
De acuerdo con lo anterior, este artículo surge como resultado de una pasantía internacional que se llevó a cabo en Ciudad de México y tiene por objetivo, analizar el impacto de los determinantes de salud en las condiciones de vida saludable de las poblaciones de Colombia y México, por medio de una revisión de literatura publicada en revistas científicas de los últimos 10 años.

Con este artículo se busca enriquecer el conocimiento de los profesionales y estudiantes de fisioterapia con respecto a los diferentes determinantes de la salud que afectan las condiciones de vida de las personas y así, identificar los factores de riesgo presentes en los distintos contextos en Colombia y México. Así mismo, es importante mantener actualizada a la comunidad de profesionales buscando mejorar cada día los procesos que se llevan a cabo desde los enfoques de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

## **REVISIÓN DE LITERATURA**

De acuerdo con el proyecto *Salud en las Américas+*, promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2017), el enfoque de los determinantes sociales de la salud es la manera más eficaz de explicar las inequidades en salud porque involucra diversos factores del entorno que no se incluyen en los modelos de salud, pero, tienen gran responsabilidad en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Figura 1. Fundamento conceptual de los determinantes sociales de la salud



Fuente: OPS y OMS. (2017). *Determinantes sociales de la salud en la región de Las Américas*. Salud en las Américas+. [mensaje en un blog]. Recuperado de [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=determinantes-sociales-de-la-salud&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=determinantes-sociales-de-la-salud&lang=es)

En concordancia con la *figura 1*, los componentes básicos del marco conceptual de los determinantes sociales son, el contexto socioeconómico y político, los determinantes estructurales y los determinantes intermedios; y sugiere que, la salud de la población se explica como el resultado de la interacción entre el comportamiento individual, los factores genéticos, el acceso a la atención en salud, los aspectos sociales, económicos, culturales y medioambientales (OPS y OMS, 2017).

Para Cardona, Acosta y Bertone (2013) las inequidades son innecesarias, injustas y evitables, pues se deben a una desventaja social que imposibilita que todas las personas puedan conservar la salud en el mismo nivel, sin embargo, no se puede concebir solamente desde el ámbito sanitario, sino que implica

entenderla de forma multidimensional, incluyendo la capacidad de poder, el bienestar, la educación, la nutrición y las condiciones de vida.

Para explicar mejor la relación entre los determinantes de la salud y las inequidades sociales, Torres (2014) ha estudiado cinco modelos teóricos que se enuncian a continuación,

1. Niveles de influencia: los determinantes se clasifican en niveles, los que se encuentran en el nivel macro son los que definen el estado de salud de las personas.
2. Estratificación social: las posiciones sociales producto de mecanismos sociales como la educación y el trabajo producen diferencias en salud.
3. Influencias múltiples en el ciclo de vida: las circunstancias sociales y económicas de las personas afectan su salud a lo largo de su vida.
4. Niveles de determinantes: hay dos tipos de determinantes, los macro socioeconómicos y políticos que definen la posición social y los relacionados con condiciones materiales de vida definidas por la educación-ocupación-ingreso.
5. Determinación de la salud: la clase social de los individuos es producto de la distribución de riqueza, y establece los factores que deterioran su salud y el perfil epidemiológico de la población (p.12).

Por lo anterior, este modelo de determinantes en salud implica un esfuerzo integral de todos los sectores de la sociedad, que favorezca a todas las poblaciones y garantice la salud de las personas, en este aspecto, la OPS y la OMS (2017) refieren que,

La estrategia de salud universal exige del sector salud la expansión progresiva de la integración de servicios de calidad que involucren a todos los sectores de algún modo vinculados con los determinantes de la salud, y la implementación de políticas, planes y programas de salud equitativos, eficientes y sensibles a la amplia variedad de necesidades de la población. El punto de partida es el reconocimiento de la salud como un derecho, y también como componente y condición del desarrollo sostenible (p.8).

De acuerdo con la literatura, en Latinoamérica, la injusticia social y las desigualdades en salud han afectado las condiciones de vida saludable de la población, pues es la región que muestra mayores índices de desigualdad de acuerdo con el coeficiente de Gini, la pobreza persiste como una de las principales

problemáticas, hay un alto nivel de exclusión social y se encuentran barreras en el acceso a los servicios de salud que impiden la cobertura universal de los derechos humanos (Carmona y Parra, 2015).

## **METODOLOGÍA**

Para abordar la temática de este artículo, fue necesario realizar una revisión de artículos y documentos científicos en revistas indexadas de las bases de datos ProQuest, sciELO, Redalyc y Science Direct, a través de los buscadores booleanos [determinantes AND salud AND Colombia] [Determinantes AND salud AND México]. La búsqueda se orientó hacia artículos de investigación y revisión sistemática, publicados en Colombia y México durante los últimos 10 años, en idioma español.

El análisis de los distintos determinantes que afectan las condiciones de vida saludable de las personas permite enriquecer la investigación de la fisioterapia como disciplina, pues se orientan los objetivos hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en la búsqueda de factores físicos, ambientales, psicológicos, sociales y económicos que favorecen la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles que inciden directamente sobre los niveles de morbilidad y mortalidad de las poblaciones de Colombia y México. En este aspecto, fue necesario indagar sobre los estudios e investigaciones que se han desarrollado en torno a la búsqueda de los determinantes principales de la salud en estos dos contextos, así como el abordaje que se hace desde la fisioterapia para lograr un impacto sobre los determinantes y así mejorar la salud de las personas. Por lo anterior, el artículo pretende responder a la pregunta ¿cuáles son los determinantes en salud que afectan las condiciones de vida saludable de las poblaciones de Colombia y México?

Los criterios de inclusión fueron artículos, publicaciones, casos clínicos e investigaciones que incluyeran los determinantes de la salud y las condiciones de vida saludable de la población; publicados en Colombia y México, durante los años 2009 a 2019; en idioma español; con acceso full y gratuito.



## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

### Colombia

El concepto de determinantes de salud en Colombia ha sido acogido a partir del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Decenal de Salud Pública, a partir de los cuales se implementan políticas públicas que incidan e impacten en la salud de la población. En este aspecto, los determinantes sociales en salud, según Rodríguez y Benavides (2016) permiten,

Entender la salud como un producto social, en donde diferentes saberes interdisciplinarios interactúan para lograr la garantía del derecho a la salud de los ciudadanos. En ella se considera que los mayores determinantes de la salud son factores como la edad, renta, etnia, ocupación, posición económica, pobreza, etc., y que causan desigualdades en la misma (p.360).

Actualmente predomina el modelo biomédico que tiene como meta principal la curación de la enfermedad, por ello, las actividades de salud colectiva como la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad se han relegado a un segundo plano, favoreciendo así las afectaciones derivadas de los determinantes en salud (Ramos, Ruano, Bahos, Salamanca, Zemanate y Mosquera, 2018)

Una de las mayores desigualdades en salud tiene que ver con la distribución de los ingresos, pues las personas de edad mayor, que pertenecen a un estrato socioeconómico desfavorecido, que tienen baja escolaridad y no tienen actividad laboral refieren tener una mala salud, pues dichos factores afectan sus condiciones de salud; además las investigaciones concuerdan que los porcentajes de pobreza se asocian a grandes inequidades en salud y mayor riesgo de enfermedades (Caicedo y Berbesi, 2014).

En este sentido, Carmona y Parra (2015) refieren que estas inequidades se explican por la distribución desigual de los bienes sociales como “riqueza, ingresos, estabilidad laboral, alimentación, conductas saludables, acceso a servicios de salud, educación, etc.” (p.610), que generan estratificación, desequilibrio social y producen alteraciones en el estado de salud de la población. Los autores también refieren que la

equidad de la salud mejora si el Estado colombiano asume la responsabilidad de proteger y promover la salud como un derecho y un bien común, aumentando en las personas la posibilidad de alcanzar su máximo potencial (Carmona y Parra, 2015).

Las implicaciones de los determinantes de la salud y las inequidades en Colombia han afectado las condiciones de vida y la salud de los niños y niñas, pues se trata de un aspecto que implica la interacción entre los factores sociales, económicos, nutricionales y genéticos, que se han visto alterados como producto del contexto donde viven y las condiciones socioeconómicas que les rodean. Por ello, el 13,2% de los niños menores de cinco años sufre desnutrición crónica, y los determinantes que afectan principalmente el peso y talla de los menores son la edad del niño, escolaridad de la madre, controles prenatales, las condiciones de vivienda y el ingreso económico, como factor determinante del estado nutricional de los niños y por tanto, de su estado de salud (Marrugo, Moreno, Castro, Paternina, Marrugo y Alvis, 2015).

En general, los determinantes de la salud en Colombia responden a una dinámica que funciona hacia dos extremos principalmente, la pobreza y la riqueza, de estos dos factores depende el estatus, la disponibilidad de infraestructura en salud, la garantía del derecho a la salud y las condiciones medioambientales que, evidentemente, difieren drásticamente en ambos grupos poblacionales (Rodríguez, 2016).

No obstante, a pesar de la importancia que se ha demostrado de los determinantes en salud sobre la salud de la población colombiana, hay escasas de instituciones e instrumentos que se enfoquen especialmente en este ámbito, por ello, hay dificultades en la interacción entre los actores sociales y las redes de investigación; además, no se destinan recursos para implementar políticas públicas que mitiguen el impacto de estos determinantes sobre las condiciones de salud (Borde, Akerman, Morales, Hernández, Guerra y Salgado, 2016).

## **México**

Actualmente el enfoque de salud de México se basa en una perspectiva social que incluye prácticas investigativas para explicar mejor los problemas en torno a la salud-enfermedad, las desigualdades sociales y las políticas públicas implementadas (Castro, 2010). En este aspecto, se resalta la vulnerabilidad y la falta de protección de grupos poblacionales como adultos mayores, indígenas y migrantes que presentan grandes desventajas en comparación con otros grupos (Juárez, Márquez, Salgado, Pelcastre, Ruelas y Reyes, 2014).

De acuerdo con lo autores, los grupos vulnerables tienen diversas carencias y afectaciones en su salud que inciden en su calidad de vida; los adultos mayores presentan un alto índice de desnutrición, enfermedades crónico-degenerativas, enfermedades mentales y maltrato; los grupos indígenas refieren mayores enfermedades transmisibles asociadas a sus condiciones de vida y de pobreza, como las intestinales, neumonía, influenza y sarampión; por otra parte, en los migrantes reportan riesgos para la salud que se asocian directamente con las condiciones de trabajo, enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes, y cáncer, destacando que una tercera parte de este grupo nunca ha asistido a una institución de salud (Juárez, et al., 2014).

La población infantil también constituye uno de los grupos con mayores riesgos en su salud debido a los factores del entorno asociados a los determinantes en la salud. Jasso y López (2014) revelan que hay mucha desigualdad en los indicadores de bienestar infantil en México, entre los cuales se destacan, las diferencias entre las poblaciones rurales y urbanas, “la situación de la población infantil con discapacidad, la composición familiar, las condiciones individuales de salud y acceso a los servicios, la educación, la pobreza, la vivienda, el trabajo infantil y la protección del Estado sobre estos derechos” (p.117).

Ahora bien, las poblaciones vulnerables se han visto más afectadas por los determinantes sociales que han afectado su salud y, por ende, sus condiciones de vida. Gutiérrez y García (2016) refieren que México

tiene una gran heterogeneidad con respecto a la esperanza de vida destacando las desigualdades en salud como el principal factor desencadenante de esta problemática, pues las diferencias reportadas se relacionan con el lugar donde viven las personas, es decir, sus condiciones de vida. A estos factores se suman la violencia a nivel nacional, el tráfico de drogas, la delincuencia, la desigualdad de ingresos y las altas tasas de homicidios; además, hay una mayor probabilidad de morir por enfermedades crónicas, cuando hay baja calidad de la atención en los servicios de salud.

En torno a este último aspecto, las investigaciones muestran que la calidad es un factor clave en la atención de los servicios de salud, y en México, se reporta la poca capacidad de respuesta de los distintos profesionales de la salud para atender las necesidades de la población, lo cual, desencadena complicaciones en la salud las personas que acuden a una institución, significando esto un importante determinante de la accesibilidad y la protección del derecho a la salud (Pedraza, Lavín, González y Bernal, 2014).

Mejía (2013) refiere que la salud se promueve a través de buenas condiciones de trabajo, educación, cultura y recreación, a través de acciones intersectoriales orientadas a generar medidas de protección, saneamiento básico, control de enfermedades transmisibles y cuidado de grupos vulnerables. Por ello, de acuerdo con Gutiérrez y García, en México es necesario desarrollar un enfoque que trascienda la esfera del sector salud y permita mejorar las condiciones de vida de toda la población, fortalecer la cohesión y el tejido social, y favorecer la accesibilidad a los servicios públicos de alta calidad, lo anterior con el objetivo de mejorar la salud en todo el país.

En México se destaca el trabajo investigativo y de publicación científica sobre los determinantes de la salud, y la formación en esta temática del talento humano en salud, sin embargo, en los últimos años se ha quedado solo en el papel, pues no se ha evidenciado el trabajo del Gobierno en el desarrollo de políticas que garanticen la reducción de las inequidades sociales (Borde, et al., 2016).

## ***Determinantes de la salud y fisioterapia***

Según Ramos, et. al. (2018), los fisioterapeutas pueden participar en el control de los determinantes de la salud, a través de estrategias de Atención Primaria en Salud porque tienen la capacidad, el conocimiento y la experticia para enfocarse en el mantenimiento y la promoción de la salud, así como en la prevención de la enfermedad, y no solo en procesos de rehabilitación. Esta situación mejoraría el acceso a los servicios de salud, pues los fisioterapeutas se encargarían de la atención básica, descongestionando el sistema, mejorando la relación costo-efectividad, disminuyendo la demanda de medicina general y mejorando la accesibilidad, los tiempos de espera y los costos a los usuarios.

De lo anterior se destaca que, en Colombia y México es escasa la evidencia que se tiene sobre investigaciones alrededor del papel del fisioterapeuta en los programas de promoción y prevención, y la gestión de los determinantes de la salud, por lo tanto, es importante indagar sobre las habilidades de los profesionales, de manera que se logre un trabajo interdisciplinario que genere salud integral a toda la población. En este aspecto, es importante destacar los resultados principales encontrados en la literatura científica acerca de los determinantes en salud, que se presentan en la tabla 1.

*Tabla 1.* Tabla comparativa de los determinantes sociales en salud de Colombia y México

<b>Colombia</b>	<b>México</b>
Las políticas públicas inciden e impactan en la salud de la población	La investigación de los determinantes y las desigualdades en salud cumple un rol fundamental en la salud.
La salud es un producto social donde las interacciones interdisciplinarias garantizan su derecho	Hay mayor probabilidad de morir por enfermedades crónicas debido a la baja calidad del servicio de salud

Los mayores determinantes en salud son la edad, condiciones socioeconómicas, étnica, ocupación, <b>educación, acceso a servicios de salud, falta de garantías por parte del Estado, calidad en la atención.</b>	Los principales determinantes en salud son la composición familiar, las condiciones individuales de salud, acceso a servicios, educación, pobreza, vivienda, trabajo infantil y ausencia de protección de derechos por parte del Estado.
Predomina el modelo biomédico de curar a través de promoción <b>de la salud</b> y prevención <b>de la enfermedad.</b>	Predomina la perspectiva social que incluye prácticas investigativas en torno a la salud-enfermedad, las desigualdades sociales y las políticas públicas.
La mayor desigualdad en Colombia es la distribución de los ingresos; <b>hay</b> una gran brecha entre sectores pobres y ricos	Hay mucha diferencia entre las poblaciones rurales y urbanas
La pobreza se asocia a mayor inequidad en salud y mayor riesgo de enfermedades	Hay alta vulnerabilidad y falta de protección a adultos mayores, indígenas y migrantes.
El 13,2% de niños sufre desnutrición crónica; los determinantes principales son <b>la</b> edad, escolaridad de la madre, condiciones de vivienda e ingresos económicos.	La población infantil presenta altos riesgos en salud debido a los determinantes sociales.
<b>Hay escasas de instituciones, instrumentos y recursos para la implementación efectiva de políticas públicas</b>	Hay altos índices de violencia nacional, tráfico de drogas, delincuencia, desigualdad de ingresos y altas tasas de homicidios.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

## **CONCLUSIONES**

La salud es un concepto dinámico e integral que no se puede percibir solamente desde el modelo biológico-médico, sino que involucra distintas variables que afectan el estado de salud y las condiciones de vida de la población, estos factores se denominan determinantes de la salud y están conformados por todos los aspectos sociales, ambientales, económicos, políticos, culturales y fisiológicos que rodean a ser humano en un entorno determinado.

Los determinantes en salud permiten explicar las desigualdades e inequidades que, actualmente, tienen graves consecuencias en la población; la falta de políticas públicas, la poca gestión de los determinantes de la salud, la falta de control de agentes internos y externos, y la escasa implementación de programas de promoción y prevención han generado como resultado un panorama crítico de la salud en Colombia y México, que se evidencia en los altos niveles de morbilidad y mortalidad de la población.

La fisioterapia como disciplina no ha sido incluida del todo en los modelos de atención integral en salud, y cabe destacar que los profesionales, debido a su conocimiento, práctica y experiencia en el manejo de la salud, tienen la capacidad de integrar diversos modelos y teorías en la búsqueda de estrategias que permitan minimizar las afectaciones de los determinantes de la salud, favoreciendo la equidad, la igualdad, el bienestar y las condiciones de vida saludable de toda la población.

**Consideraciones éticas.** Se realizaron las citas bibliográficas respectivas. El estudio no implicó la experimentación con sujetos, por lo tanto, no aparecen datos personales.

**Limitaciones del estudio.** Los artículos encontrados corresponden a publicaciones en idioma español.

**Conflicto de intereses.** Ninguno.

## REFERENCIAS

- Álvarez, L. S. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Revista gerencial de política y salud*, 8(17), 69-79.
- Borde, E., Akerman, M., Morales, C., Hernández, M., Guerra, G. y Salgado, N. (2016). Capacidades de investigación sobre determinantes sociales de la salud en Brasil, Colombia y México. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(3), 330-341. ISSN. 0120-386X. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12046949007>
- Caicedo, B. y Berbesi, D. (2014). Salud autorreferida: influencia de la pobreza y la desigualdad del área de residencia. *Gaceta Sanitaria*, 29(2), 97-104.
- Cardona, D., Acosta, L. y Bertone, C. (2013). Inequidades en salud entre países de Latinoamérica y el Caribe. *Gaceta Sanitaria*, 27(4), 292-297.
- Carmona, Z. y Parra, D. (2015). Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. *Salud Uninorte*, 31(3), 608-620.
- Castro, R. (2010). Sociología de la salud en México. *Política y sociedad*, 48(2), 295-312. doi: 10.5209/rev\_POSO.2011.v48.n2.5Sociología
- Comisión sobre determinantes sociales de la salud. (2009). *Informe de la secretaría*. 62ª asamblea mundial de la salud. Recuperado de [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A62/A62\\_9-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf)
- Eslava, J. y Buitrago, G. (2010). La medición de desigualdades e inequidades en salud. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(4), 771-781.
- Gutiérrez, J. P. (2016). Desigualdades en salud: el mayor desafío de México. *The Lancet*, 388, 1-3.
- Hernández, L. J., Ocampo, J., Sofía, D. y Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 393-395. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68470>
- Jasso, L. y López, M. (2014). El impacto de los determinantes sociales de la salud en los niños. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 71(2), 117-125.



- Juárez, C., Márquez, M., Salgado, N., Pelcastre, B. E., Ruelas, M. G. y Reyes, H. (2014). La desigualdad de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 35(4), 284-290.
- Laureano, J., Mejía, M. L., Valadez, I. y Márquez, J. M. (2015). Movilización social y determinantes sociales de la salud: proceso educativo en comunidad rural de Jalisco, México. *Estudios sociales*, 23(46), 138-161. ISSN. 2395-9169. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41742710006>
- Marrugo, C., Moreno, D., Castro, R., Paternina, A., Marrugo, V. y Alvis, N. (2015). Determinantes sociodemográficos de la nutrición infantil en Colombia. *Salud Uninorte*, 31(3), 446-457.
- Mejía, L. M. (2013). Los determinantes sociales de la salud: base teórica de la salud pública. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 28-36.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2017). *Determinantes sociales de la salud en la región de Las Américas*. Salud en las Américas+. Washington D.C.: Paho. ISBN. 978-92-75-31966-6. Recuperado de <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (s.f.). *Determinantes sociales de la salud*. [mensaje en un blog]. Recuperado de [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
- Pedraza, N. A., Lavín, J., González, A. y Bernal, I. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: caso ABC. *Entramado*, 10(2), 76-89. ISSN. 1900-3803. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265433711006>
- Ramos, O. A., Bahos, L. X., Salamanca, J.A., Zemanate, L. F. y Mosquera, H. J. (2018). Fisioterapia y atención primaria en salud en servicios de baja complejidad de salud en Colombia. *Fisioterapia*, 41(1), 12-20.
- Rodríguez, D. y Benavides, J. (2016). Salud y ruralidad en Colombia: análisis desde los determinantes sociales de la salud. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(3), 359-371.

Rodríguez, S. (2016). La desigualdad de ingreso y salud en Colombia. *Perfiles Latinoamericanos*, 24(48), 265-296. doi: 10.18504/pl2448-011-2016.

Rojas, M. X., Gómez, C., Rodríguez, V. A., Dennis, R. y Kind, P. (2017). Calidad de vida relacionada con salud en la población colombiana: ¿cómo valoran los colombianos su estado de salud? *Revista de salud pública*, 19(3), 340-346.

Torres, M. H. (2014). ¿Y qué es eso de los determinantes sociales de la salud? *Revista de la facultad de ciencias de la salud*, 11(2), 75-77.