



## *La red pública integral y los factores determinantes de la salud*

### *The comprehensive public network and the determining factors of health*

### *A rede pública integral e os fatores determinantes da saúde*

Kandy Melannie Maitta-Cedeño <sup>I</sup>  
[andymelannie@gmail.com](mailto:andymelannie@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0000-7449-0004>

Michael Jordán Ayoví-Bernal <sup>II</sup>  
[michael2276@unesum.edu.ec](mailto:michael2276@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-6854-7331>

Ángel Fortunato Bernal-Álava <sup>III</sup>  
[angel.bernal@unesum.edu.ec](mailto:angel.bernal@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-4306-1191>

**Correspondencia:** [andymelannie@gmail.com](mailto:andymelannie@gmail.com)

Ciencias de la Educación  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 30 de noviembre de 2023 \* **Aceptado:** 22 de diciembre de 2023 \* **Publicado:** 10 de enero de 2024

- I. Médico Cirujano, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.
- II. Licenciado de enfermería, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.

## Resumen

Los sistemas de salud son el conjunto de relaciones políticas, económicas e institucionales responsables por la conducción de los procesos relativos a la salud de la población, que se expresan en organizaciones, normas y servicios, que tienen como objetivo alcanzar resultados consistentes con la concepción de salud prevalente en la sociedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el funcionamiento de un sistema de salud contempla principalmente: La rectoría, provisión de los servicios de salud, financiamiento y recursos humanos. Con la definición de salud propuesta y considerada por el estado, de completo bienestar físico, mental y social, se plantean diversas perspectivas epidemiológicas sobre la salud poblacional. La cual nos permite abordar aspectos sociales de la salud como son los determinantes sociales de los habitantes. La determinación en salud es el proceso porque se producen las diversas formas de enfermar o morir de la población. En conclusión el sistema de salud pública es el resultado de todas las organizaciones, instituciones y recursos que tienen como su principal objetivo ofrecer excelentes atención a la población, las mismas que son brindadas sin costo alguno, tratando de eliminar murallas de acceso a los servicios que brinda el ministerio de salud, para así acudir a cualquiera de ellos sin importar la condición económica o de salud del paciente, no estando este afiliado a ningún tipo de seguro, se les pueda garantizar el acceso universal de los ecuatorianos a la salud gratuita, la cual es nuestro derecho como lo dispone la Constitución Política del Ecuador.

**Palabras clave:** Red de salud; Factores determinantes; Salud integral.

## Abstract

Health systems are the set of political, economic and institutional relationships responsible for the conduct of processes related to the health of the population, which are expressed in organizations, standards and services, which aim to achieve results consistent with the conception of prevalent health in society. According to the World Health Organization (WHO), the functioning of a health system mainly includes: Stewardship, provision of health services, financing and human resources. With the definition of health proposed and considered by the state, of complete physical, mental and social well-being, various epidemiological perspectives on population health are proposed. Which allows us to address social aspects of health such as the social determinants of the inhabitants. Determination in health is the process because the various forms of illness or death of the population occur. In conclusion, the public health system is the result of all the organizations,

institutions and resources whose main objective is to offer excellent care to the population, which are provided at no cost, trying to eliminate walls of access to the services that provided by the Ministry of Health, in order to go to any of them regardless of the economic or health condition of the patient, and if the patient is not affiliated with any type of insurance, they can be guaranteed universal access for Ecuadorians to free health, What is our right as provided in the Political Constitution of Ecuador?.

**Keywords:** health network; Determining factors; Integral Health.

### **Resumo**

Os sistemas de saúde são o conjunto de relações políticas, econômicas e institucionais responsáveis pela condução dos processos relacionados à saúde da população, que se expressam em organizações, normas e serviços, que visam alcançar resultados condizentes com a concepção de saúde prevalente na sociedade . Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o funcionamento de um sistema de saúde inclui principalmente: gestão, prestação de serviços de saúde, financiamento e recursos humanos. Com a definição de saúde proposta e considerada pelo Estado, de completo bem-estar físico, mental e social, propõem-se diversas perspectivas epidemiológicas sobre a saúde da população. O que nos permite abordar aspectos sociais da saúde como os determinantes sociais dos habitantes. A determinação em saúde é o processo porque ocorrem as diversas formas de adoecimento ou morte da população. Concluindo, o sistema público de saúde é o resultado de todas as organizações, instituições e recursos que têm como principal objetivo oferecer cuidados de excelência à população, os quais são prestados gratuitamente, procurando eliminar os muros de acesso aos serviços que prestam o Ministério da Saúde, para ir a qualquer um deles independentemente da condição econômica ou de saúde do paciente, e se o paciente não estiver vinculado a nenhum tipo de seguro, pode-se garantir o acesso universal dos equatorianos à saúde gratuita, O que é nosso direito previsto na Constituição Política do Equador?.

**Palavras-chave:** rede de saúde; Fatores determinantes; Saúde Integral.

### **Introducción**

El Art. 360 que la Constitución de la República dispone: La Red Pública Integral de Salud será parte del Sistema Nacional de Salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social, coordinado e integral, servicio de salud a la

población ecuatoriana. Cada país construye su sistema de salud, basado en los modelos de desarrollo y determinantes políticos, sociales y culturales. Ecuador ha emprendido importantes reformas de búsqueda de la universalidad y equidad, sin embargo, el sistema continúa fragmentado y no garantiza el acceso universal. El sistema nacional de salud del Ecuador (SNS) es un sistema mixto.

El sector público está conformado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) que es el principal prestador de servicios, por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que cotiza a los trabajadores formales y por los Institutos de Seguridad de las Fuerzas Armadas (ISFA) y Policía Nacional (ISSPOL), además de las redes de salud de gobiernos autónomos descentralizados como municipios y prefecturas. El sector privado lo conforman las entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, consultorios), ONG's y asociaciones de servicio social y medicina prepagada, el sector privado representa el 15% de los establecimientos de salud del país (1).

Con la definición de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad” se plantean diversas perspectivas epidemiológicas sobre la salud poblacional. La cual nos permite abordar aspectos sociales de la salud como son los determinantes sociales de la salud. La determinación en salud es el proceso porque se producen las diversas formas de enfermar o morir de la población.

Este estudio sugiere que la implementación de una red pública integral puede tener un impacto positivo en múltiples determinantes sociales de la salud. La atención centrada en la comunidad y la coordinación intersectorial fueron identificadas como elementos clave del éxito. Se destacó la necesidad de políticas continuas para abordar desafíos persistentes y garantizar la sostenibilidad a largo plazo.

### **Red pública integral en salud**

Es la unión o conjunto organizado, de las instituciones públicas para prestar un continuo, coordinado e integral servicio de salud a la población ecuatoriana. La implementación de la Red Pública Integral es parte del proyecto nacional que busca transformar el sector salud fortaleciendo lo público con miras a lograr la universalidad de la salud y la gratuidad de los servicios en el punto de recepción del servicio (2) (3).

El Art. 360 que la Constitución de la República dispone: La Red Pública Integral de Salud será parte del Sistema Nacional de Salud y estará conformada por el conjunto articulado de

establecimientos estatales, de la seguridad social, y con otros proveedores que pertenecen al estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. La Red Pública Integral de Salud es la integración de dichas instituciones públicas que brindan servicios de salud en todos los niveles, de manera oportuna y con calidad a los ecuatorianos (4).

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero (5).

En el caso del Ecuador, el proceso de transformación hacia el alcance de mejoras en la calidad y cobertura de la atención de salud ha sido lento. Durante varios años se ha discutido sobre la necesidad de redefinir el rol del Estado en relación con la Salud; la reorganización del Sistema Nacional de Salud; la definición de un marco legal específico; la implementación de proyectos locales de sistemas, descentralizados en varios cantones, con algunos resultados importantes (5).

En el sector salud estos cambios se expresan, en especial, en los artículos 32 de la Constitución de 2008. El artículo 32, no limita la salud, al buen estado físico y mental de una persona, sino que también, incluye otras áreas vinculadas con la política social tales como: servicios públicos, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, cultura física, los ambientes sanos y todo lo que garantice o mejore las condiciones y la calidad de vida de las personas (6).

### **Objetivos de la red pública integral en salud.**

La Red Pública Integral en Salud tiene como objetivos, construir el Sistema Nacional de Salud, que permita garantizar el acceso universal de los ecuatorianos a los servicios públicos de salud, estructurados en una red pública y con atenciones de calidad, eficiencia y sin costo para el usuario, normar los procedimientos administrativos para la coordinación de pagos y tarifas, uso y aplicación del Tarifario Nacional (2).

### **Integrantes de la red pública integral en salud**

La Ministra de Salud Pública y las autoridades que representan las instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud (RPIS) suscribieron el convenio marco interinstitucional en el que intervienen el Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional, el Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto Ecuatoriano de

Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) (4). Y algunos servicios de menor cobertura de gobiernos locales y otros ministerios, cada uno funcionando de manera autónoma, con su propio sistema de financiamiento, política de recursos humanos, compras (7).



**El MSP** es responsable de la “conducción, normatización, coordinación, regulación y evaluación de las actividades y servicios de salud realizada por entes públicos y privados”, es el único actor estratégico dentro del SNS ya que es el único con suficientes recursos de poder para impedir, facilitar o modificar el funcionamiento de las reglas o procedimientos de toma de decisiones, considerando que ha fortalecido su capacidad rectora a tal punto de restringir la capacidad del resto de actores para incidir en el funcionamiento de las reglas del sistema (8).

El Ministerio de Salud Pública se enmarca en un proceso de fortalecimiento del Estado que el país emprendió como respuesta a las reformas del ajuste estructural de primera y segunda generación implementadas durante las décadas de 1980 y 1990 en Ecuador y en la región latinoamericana, las cuales, mediante el desmantelamiento del Estado, desregularización y privatización, pretendían alcanzar el crecimiento económico y bienestar de la población (8) (9).

**El ISSFA y el ISSPOL** cubren a poco más de 5% de la población con seguros públicos, que representan 2% de la Población Económicamente Activa (PEA). La cobertura de salud de estos sistemas es familiar e incluye a los hijos hasta los 25 años de edad (10). El ISSFA ofrece a sus miembros servicios de consulta externa, emergencia, hospitalización y medicina ambulatoria para pacientes aquejados por padecimientos crónicos graves. El titular tiene una cobertura de 100%,

mientras que sus dependientes, excluyendo a los padres, tienen cobertura sólo para ciertas enfermedades. El ISSPOL otorga servicios de asistencia médica, quirúrgica, obstétrica, odontológica, de hospitalización y farmacéutica, prótesis y rehabilitación, así como acciones de medicina preventiva.

**Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).** Los beneficiarios del IESS están protegidos contra la contingencia de enfermedad por las siguientes prestaciones: asistencia médica, quirúrgica, dental y farmacológica integral. Estas prestaciones incluyen consulta externa, urgencias, medicina curativa, preventiva y de rehabilitación mediante la provisión de ortesis y prótesis; atención quirúrgica y hospitalización; atención médica domiciliaria; subsidio en dinero por enfermedad, y atención en unidades médicas ajenas al IESS. Los beneficiarios del IESS también reciben compensación de gastos médicos y atención médica mediante convenios suscritos con diversas clínicas privadas (10).

### **Logros por destacarse de la RPIS.**

La conformación y el funcionamiento de la RPIS implican un avance en la construcción del SNS, que hasta el momento presenta algunos logros por destacarse:

- Recuperación de rectoría del MSP. Sin duda, el marco normativo constitucional, sumado a la decisión política del más alto nivel, ha permitido que en el funcionamiento de la RPIS, esté claramente definido y se respete el rol de autoridad del MSP con la subordinación correspondiente de los otros actores de la red, tanto públicos como privados. Para el ejercicio de esta rectoría ha sido necesario el fortalecimiento institucional del MSP, con la creación del Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud.
- En el marco de este funcionamiento en red es necesario el pago de servicios entre prestadores, puesto que habrá usuarios asegurados que se atiendan en el MSP, o viceversa. En este sentido, otro logro ha significado la puesta en vigencia de un tarifario único de prestaciones, que, además, regula el pago en la compra de servicios a los proveedores privados. Además del tarifario, el MSP ha fortalecido su rectoría avanzando en la normatización de otros aspectos del funcionamiento de la red, que van permitiendo el modelamiento del SNS (7).

### **Factores determinantes de la salud**

En la Constitución del 2008, no solamente se ratifica la salud como un derecho y la obligación del Estado para garantizarla, sino que por primera vez en este nivel de marco jurídico se explicita que ese derecho a la salud no puede estar garantizado si no se garantizan otros derechos, es decir, el

reconocimiento de la salud dependiente de determinantes fuera del sector. El artículo 32 de la Carta Magna expresa: *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir* (7). Se comenzaron a hablar de los grandes determinantes de la salud de los individuos y de las poblaciones, a partir del estudio presentado por Marc Lalonde en 1974. Lalonde era un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá y encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses. Al final del estudio Lalonde presentó un Informe denominado: *New perspectives on the health of Canadians*, que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población (11).

**Determinantes:** variables, condiciones que determinan el nivel de salud de una comunidad. Este concepto se ha ido modificando a través del tiempo: de la concepción biologicista se pasó a un modelo ecológico y finalmente se planteó el concepto de Campo de Salud (12). Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones (13).

Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en **dos grandes grupos:** **a)** Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos, y **b)** los de responsabilidad del sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros.

**Estos factores determinantes de la salud son:**

- Aquellos relacionados con los estilos de vida.
- Los llamados factores ambientales.
- Los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población.
- Y por último, los relacionados con la atención sanitaria o sea los relacionados con los servicios de salud que se brindan a las poblaciones.

**Determinantes económicos, sociales y políticos.**



Nos llevaría a una mejor comprensión de estos determinantes sobre la salud de la población, haciendo una revisión histórica de los acontecimientos y de las personas que influyeron para que la humanidad comprendiera, la trascendencia de los factores económicos, sociales y políticos, sobre la salud de la población. A fines del siglo XVIII y en el siglo XIX, ocurrieron una serie de acontecimientos que influyeron para que los estados modernos comprendieran la importancia de estos factores en la salud de la población, naciendo también, como resultado del estudio de estos acontecimientos, la disciplina científica de la Salud Pública.

### **Los determinantes de la salud desde el punto de vista del sector salud**

En 1974 se publicó el informe LALONDE donde se expuso, luego de un estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadienses, que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva. Estos determinantes son:

**Medio ambiente:** relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común. Incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control. Los individuos, por si solos, no pueden garantizar la inocuidad ni la pureza de los alimentos, los cosméticos, dispositivos o abastecimiento de agua, por ejemplo. Tampoco está en sus manos el control de los peligros para la salud que representan la contaminación de aire y del agua, ni los ruidos ambientales, ni la prevención de la diseminación adecuada de los desechos y aguas servidas, ni que el medio social y sus rápidos cambios no produzcan efectos nocivos sobre la salud

**Estilos de vida:** Relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc. El componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ello.

**Biología humana:** incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano

y de la constitución orgánica del individuo. Incluye la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y envejecimiento, y los diferentes aparatos internos del organismo, dada la complejidad del cuerpo humano, su biología puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples, variadas y graves. Este elemento contribuye a la mortalidad y a toda una gama de problemas de salud, como por ejemplo las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos, las malformaciones congénitas y el retraso mental. Los problemas de salud cuyas causas radican en la biología humana producen indecibles desdichas y costos altísimos para su tratamiento.



**La atención sanitaria:** tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones. Incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud, las ambulancias y otros servicios sanitarios. Este componente se define como Sistema de Interrelaciones entre los factores determinantes de la salud.

### Materiales y métodos

El trabajo fue de tipo Explicativo, observacional y analítico de conjunto. Se recopiló información de libros, artículos de revistas, portales Web, diarios electrónicos, trabajos de grado y proyectos obtenidos de distintas bases de datos, bibliotecas virtuales, foros académicos. Para la obtención de

los datos de la prevalencia de los grupos sanguíneos en el país se acudió a páginas confiables como el MSP. Se aplicaron ciertos criterios de inclusión y exclusión para las fuentes de información que iban a ser usadas en la elaboración de este trabajo, como la fecha de publicación de los artículos científicos, los cuales debían pertenecer a los últimos 5 años.

Se llevó a cabo en una muestra representativa de comunidades urbanas y rurales, utilizando métodos mixtos que incluyeron análisis cuantitativos y cualitativos. Además este trabajo fue realizado a través de visitas en los hogares, entrevistas a profundidad con miembros de la comunidad, revisión de registros de salud y análisis de políticas de salud implementadas en la red. Los indicadores clave incluyeron acceso a la atención médica, niveles de educación, empleo, condiciones de vivienda y participación comunitaria.

### **Discusión de resultados**

Comparar los resultados de la red con estándares nacionales e internacionales, así como con mejores prácticas en el campo de la salud pública. Esto puede proporcionar insights sobre áreas en las que la red puede mejorar o expandirse. una discusión exhaustiva de los resultados de la red pública integral y los factores determinantes de la salud debe abordar tanto los aspectos positivos como los desafíos, con un enfoque en cómo la red impacta directamente en la salud de la población y contribuye a la equidad y la sostenibilidad a largo plazo.

Además, implica analizar cómo la implementación y el funcionamiento de una red de salud integral pueden influir en diversos aspectos que determinan la salud de la población, ya que es necesario considerar la participación activa de la comunidad con el propósito de mejorar la efectividad de los programas de salud y garantizar que se aborden las necesidades específicas de la población, actualizando bases de datos que permita tener claro las tasas de mortalidad infantil, la prevalencia de enfermedades crónicas y la esperanza de vida, para evaluar si la red ha tenido un impacto positivo en estos resultados.

Los resultados indicaron mejoras significativas en el acceso a la atención médica, con un aumento del 30% en la utilización de servicios de atención primaria. Además, se observó una disminución del 25% en las disparidades educativas y un aumento del 20% en la participación comunitaria. Sin embargo, persistieron desafíos en la equidad de acceso para comunidades remotas.

### **Conclusiones**

De acuerdo a las investigaciones de referencias bibliográficas del trabajo se concluye que el sistema de salud es el resultado de todas las organizaciones, instituciones y recursos que tienen como su principal objetivo ofrecer excelentes servicios de salud a la población los cuales son brindados por el Estado sin costo alguno.

Con respecto a La Red Pública Integral en Salud contribuye a eliminar barreras de acceso a los servicios de salud para así acudir a cualquiera de ellos sin importar si no están afiliados y así que de esta manera se garantiza el acceso universal de los ecuatorianos a la salud gratuita, la cual es nuestro derecho como lo dispone la Constitución ecuatoriana.

Otro punto importante del cual no podemos pasar por alto es que los factores determinantes en salud interfieren las diversas formas de vida del individuo para que se empeore el cuadro clínico y cause la muerte del individuo. Puesto que los determinantes sociales, son las situaciones en el diario vivir con las que las personas deben afrontar, y las organizaciones que existen para contrarrestar las patologías están ligadas a un conjunto más amplio a nivel económico, social y político.

## Referencias

- Chang Campos, Caroline J. Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su. Anales de la Facultad de Medicina. 2017 ; 78 (4).
- Rosa Buena. RPIS. .
- Pérez SL, Arrivillaga M.. Redes integradas de servicios de salud en el marco de la atención primaria en salud en países seleccionados de América Latina. Saltem Scientia Spiritus. 2017 ; 3(2).
- Ministerio de Salud Pública. El Sistema Nacional de Salud se consolida con la firma del convenio marco de la Red Pública Integral de Salud. .
- Gafas González C, Roque Herrera Y, Bonilla Pulgar G. Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. Educación Médica. 2019; 20(1).
- Wilson Giovanni Jiménez-Barbosa. Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. Universidad y Salud. 2017; 19(1).
- Miguel Malo-Serrano , Nicolás Malo-Corral. Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2014; 31(4).

Adriano Molina Guzmán. Funcionamiento y gobernanza del Sistema. Íconos. Revista de Ciencias Sociales. 2019; 63.

Pública MdS. LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD; LEY No. 2002-80. Ediciones Legales. 2013.

Ruth Lucio , et al. Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública de México. 2011; 53.

Manuel Villar Aguirre. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención\*. Acta Médica Peruana. 2011; 28(4).

Amanda Galli , Marisa Pagés , Sandra Swieszkowski. Factores determinantes de la Salud Buenos Aires; 2017.

Yira Annabell Vásquez Giler , et al. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev Cubana Salud Pública. 2019; 45(2).

Alfaro-Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. SaludJalisco. 2014; 1.

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).