

Proceso salud - enfermedad en Latinoamérica. Perspectivas desde la Economía sanitaria, ambiental y ecológica

Health-Disease Process in Latin America: Perspectives from health, environmental, and Ecological Economics

Para citar este trabajo:

Salazar-Cobeña, C., y Ponce-Alencastro, J., (2024). Proceso salud - enfermedad en Latinoamérica. Perspectivas desde la Economía sanitaria, ambiental y ecológica. *Reincisol*, 3(6), pp. 6943-6969. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)6943-6969](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)6943-6969)

Autores:

Carolina Nicole Salazar Cobeña

Estudiante de la Maestría Académica con Trayectoria Profesional en Salud Pública con mención en Economía y Desarrollo Socio Ambiental. Universidad Técnica de Manabí

Ciudad: Portoviejo, País: Ecuador

Correo Institucional: csalazar4339@utm.edu.ec

Orcid <https://orcid.org/0000-0002-7791-3559>

Jhon Alexander Ponce Alencastro

Docente del Departamento de Ciencias Médicas, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Manabí.

Ciudad: Portoviejo, País: Ecuador

Correo Institucional: jhon.ponce@utm.edu.ec

Orcid <https://orcid.org/0000-0002-3666-7865>

RECIBIDO: 5 noviembre 2024

ACEPTADO: 14 diciembre 2024

PUBLICADO: 27 diciembre 2024

Resumen

El proceso salud enfermedad es la unión de las influencias y determinantes sociales que se origina por determinantes biológicos, sociales, económicos, psicológicos, ecológicos, medio ambientales y de estilo de vida; cuya función es describir y explicar los cambios en el estado de la salud de una persona que interactúan positiva o negativamente sobre el estado de salud. El presente trabajo tuvo como objetivo analizar los determinantes del proceso salud enfermedad en Latinoamérica desde la perspectiva economía sanitaria, ambiental y ecológica. Se realizó una búsqueda sistemática empleando la metodología PRISMA utilizando artículos científicos de los últimos 6 años disponibles en bases de datos como Scopus, Latindex, Scielo, Dialnet, Redalyc. Tras ejecutar el proceso de selección según los criterios de exclusión e inclusión se contó con la información relevante de 37 artículos científicos que contribuyeron a la argumentación y discusión teórica de los resultados. A partir del análisis crítico de las publicaciones científicas en el contexto latinoamericano, se obtuvo un documento actualizado y relevante sobre el proceso salud – enfermedad. Perspectivas desde la economía sanitaria, ambiental y ecológica.

Palabras claves: Enfermedad; Latinoamérica; Servicios de salud; Medio ambiente.

Abstract

The health-disease process is the integration of social influences and determinants originating from biological, social, economic, psychological, ecological, environmental and lifestyle determinants; its purpose is to describe and explain the changes in a person's health that are influenced positively or negatively by these factors. The objective of this work was to analyze the determinants of the health-disease process in Latin America from a health economics, environmental and ecological perspective. A systematic search was conducted using the PRISMA methodology using scientific articles from the last 6 years available in databases such as Scopus, Latindex, Scielo, Dialnet, Redalyc. After executing the selection process according to the exclusion and inclusion criteria, relevant information from 37 scientific articles were identified that contributed to the argumentation and theoretical discussion of the results. From the critical analysis of scientific publications in the Latin American context, an updated and relevant document on the health-disease process was obtained. Perspectives from health, environmental and ecological economics.

Keywords: Disease; Latin America; Health services; Environment.

INTRODUCCIÓN

El proceso salud – enfermedad es el resultado de determinantes que influyen en una persona tanto individual como colectivamente, es decir, es el resultado de dimensiones físicas, mentales, sociales, emocionales y ambientales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a los servicios de salud y a las intervenciones de la medicina solamente como unos de los elementos que influyen sobre la salud de las poblaciones y reconoce la existencia de otros elementos para explicar el proceso salud enfermedad (Sandoval-Ocaña et al., 2020).

De este modo, en el contexto latinoamericano el análisis del proceso salud enfermedad requiere de una perspectiva integral, tomando en cuenta las condiciones sociales, económicas, medio ambientales, ecológicas, psicológicas, biológicas y de estilo de vida, bajo las cuales viven las colectividades humanas, y, en consecuencia, lo que conlleva a gozar de salud o padecer una enfermedad (Salvatierra-Martínez et al., 2019; Sandoval-Ocaña et al., 2020).

Por lo antes expuesto, el objetivo de la presente investigación fue analizar los determinantes del proceso salud – enfermedad en Latinoamérica desde la perspectiva economía sanitaria, ambiental y ecológica. A partir del análisis de las principales investigaciones que de acuerdo a la metodología empleada entorno a las variables de la presente investigación, como una manera de orientar la información requerida para los resultados consiguientes, es imprescindible plantear la siguiente pregunta: ¿Cómo influyen los determinantes del proceso salud – enfermedad en Latinoamérica desde la perspectiva economía sanitaria, ambiental y ecológica?

MATERIALES Y METODOS

Se realizó una revisión sistemática a través de la metodología PRISMA empleando artículos científicos de los últimos 6 años disponibles en bases de datos como Scopus, Latindex, Scielo, Dialnet, Redalyc, a través del motor de búsqueda Google Escolar. Posteriormente mediante un proceso de selección según los criterios de inclusión y exclusión se contó con información relevante de los artículos científicos seleccionados que contribuyeron a la argumentación y la discusión teórica de los resultados, a partir del análisis crítico de las publicaciones científicas en el contexto latinoamericano, obteniéndose un documento actualizado y relevante

donde se analizó la influencia de los determinantes del proceso salud – enfermedad en Latinoamérica desde la perspectiva economía sanitaria, ambiental y ecológica. Utilizando las palabras claves: Enfermedad, Latinoamérica, Servicios de salud, Medio ambiente. Obtenidas a través de la plataforma de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y las combinaciones terminológicas mediante operadores Booleanos como “Salud AND Enfermedad”, “Salud AND Latinoamérica”, “Enfermedad AND Latinoamérica” , “Servicios de salud AND Salud”, “Servicios de salud AND Enfermedad”, “Sostenibilidad AND Medio ambiente”, “Sostenibilidad OR Medio ambiente”, “Health AND Disease”, “Health services AND Health”, “Health services AND Disease”, “Sustainability AND Environment”, obteniéndose alrededor de 650 artículos científicos de acuerdo a la combinación de términos a partir de las palabras claves (Tabla 1).

Tabla 1

Resultados de la iteración de búsqueda de información

Total de artículos	Bases de datos	Cantidad de artículos	Periodo de publicación		
			2019-2020	2021-2022	2023-2024
Número de artículos analizados: 650	Latindex	172	59	62	51
	Redalyc	105	46	38	21
	Scielo	153	43	59	51
	Scopus	93	32	45	16
	Dialnet	127	57	48	22
Número de artículos analizados: 150	Latindex	46	14	26	6
	Redalyc	15	7	6	2
	Scielo	48	19	18	11
	Scopus	14	8	4	2
	Dialnet	27	7	16	4
Número de artículos seleccionados: 37	Latindex	13	3	3	7
	Redalyc	3	1	2	
	Scielo	8	1	7	
	Scopus	5	2	1	2
	Dialnet	8		5	3

Luego de haber realizado una recuperación inicial de 650 artículos científicos, se procedió al análisis de aquellos trabajos que cumplieron con los criterios de inclusión (Tabla 2). Una vez se organizaron estos artículos científicos se procedió al análisis de la metodología e información actualizada, dando como resultado 150 trabajos académicos. Finalmente, para evitar el riesgo de sesgo se realizó una búsqueda sistemática empleando la metodología PRISMA (Figura 1) que consistió en una guía de presentación de informes diseñada para abordar problemas en la publicación de revisiones sistemáticas y meta – análisis (Page et al., 2021); para descartar los sesgos de selección, de realización, de detención, de desgaste o de notificación, obteniendo finalmente un total de 37 artículos científicos analizados críticamente de acuerdo a la relación directa con las variables de búsqueda.

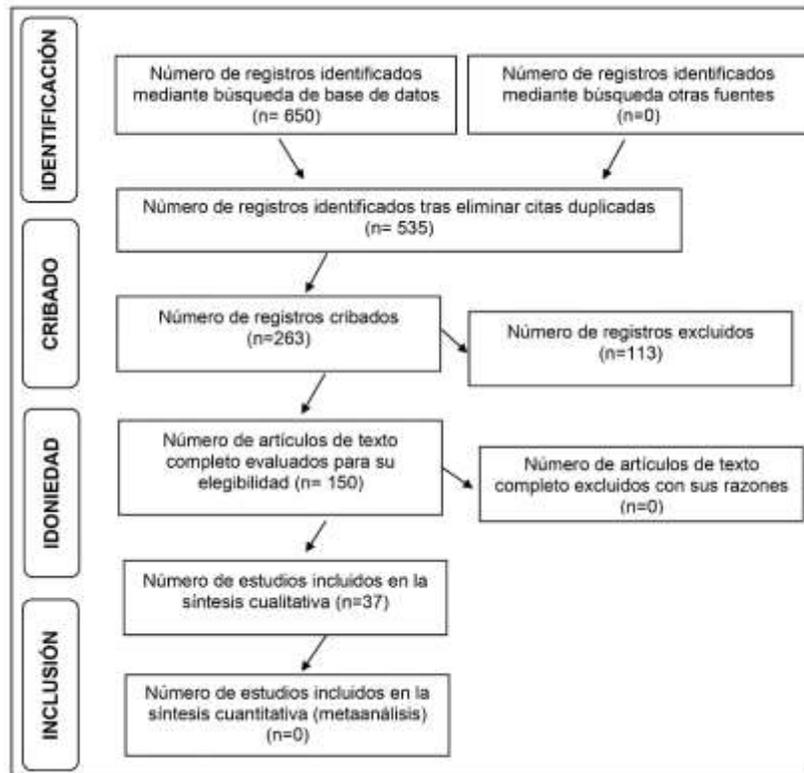
Tabla 2

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Revistas indexadas. • Factor de impacto. • Idioma español/inglés. • Publicaciones en los últimos 6 años. • Artículos completos y originales. • Artículos con diseños analítico, prospectivo, transversal y aleatorizados. • Revisiones sistemáticas con metaanálisis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Publicaciones mayores a 6 años • Revistas no indexadas a factor de impacto. • Artículos incompletos. • Tesis de pregrado, monografías y textos físicos o digitales. • Investigaciones que no describen un proceso metodológico claro y no cuentan con criterios de rigurosidad científica.

Figura 1

Representación del mapeo de la literatura realizada



RESULTADOS

De los 37 estudios consultados el 43.33% son cualitativos, el 40% son cuantitativos y el 16.67% son cuanti y cualitativos, de los cuales el 100% son en español y el 0% en inglés. De estas investigaciones destacan el 100% que fueron realizadas entre el 2019 al 2024 siendo los últimos 6 años los que concentran 37 publicaciones. El 75% de los estudios tienen una aproximación teórica en la variable proceso salud enfermedad, esta se constituye en una variable dependiente en asociación con las variables perspectivas economía sanitaria, ambiental y ecológica.

Para Olivero (2024), el proceso salud – enfermedad es la interacción de diversos factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos y ambientales que dan respuesta a fenómenos sociales y biológicos que aborda la salud y la enfermedad. En esta misma línea argumentativa hay otros estudios que dan por sentado que el proceso salud enfermedad es una categoría que permite comprender las actitudes individuales, colectivas y sociales frente a un fenómeno dado (Peña et al., 2022).

Igualmente, Carmona (2020) propone al proceso salud enfermedad como la incorporación de lo social. De manera que tanto la salud como la enfermedad se conciben como el resultado de la suma de condiciones personales que son factores indispensables para que el ser humano viva en equilibrio (Peña et al., 2022).

En el 100% de los estudios analizados los autores presentan diferentes posturas sobre los factores economía sanitaria, ambiental y ecológica como determinantes del proceso salud enfermedad. De acuerdo a Palacios et al. (2021) los factores económicos y sociales son una mirada holística del proceso salud – enfermedad, que influyen directamente en el desarrollo de una persona, puesto que dichas influencias y sus efectos tienden a consolidarse de manera acumulativa durante toda la vida. Lo cual se corresponde ante lo afirmado por Antoñanzas-Serrano & Gimeno-Feliu (2022) que hacen referencia a través de un metaanálisis, que los niveles de pobreza influyen directamente en las personas haciéndolos más vulnerables a contraer enfermedades.

Con respecto a lo antes mencionado, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) creó en el 2000 los objetivos del milenio que en el año 2015 fueron actualizados como los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), los cuales entraron en vigor el 1 de enero del 2016. Son un conjunto de 17 objetivos que se comprometen al mejoramiento de indicadores ambientales, sociales y económicos (García-Parra et al., 2022). A pesar de ello, presentan grandes desafíos en Latinoamérica debido a “brechas estructurales”, definidas así por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), dichas brechas incluyen problemas sociales, medio ambientales entre otros (CEPAL, 2020; Tassara, 2020).

Según la CEPAL, ante el aumento del desempleo en el 2020, la pobreza en Latinoamérica aumentó en un 4,4% perjudicando, entre muchas cosas el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible referente a la posibilidad de poner fin a la pobreza en todas sus formas para el año 2030 (CEPAL, 2020), afectando entre muchas cosas la canasta básica familiar y la satisfacción de las necesidades básicas (Alzate et al., 2021).

A pesar de las definiciones establecidas sobre salud, enfermedad y del proceso que implica las variables antes mencionadas, algunos autores de los que se puede mencionar a García-Ubaque et al. (2020); Montero-López et al. (2021); Villarreal-Valera (2020), han dado paso a la construcción de un concepto multidimensional

de este proceso en correspondencia con factores que promuevan la salud a partir del reconocimiento de los determinantes tanto economía sanitaria, ambiental y ecológica objetivamente medibles y que a su vez puedan dar paso al debate teórico desde métodos fenomenológicos. A partir del resultado de esta investigación se derivan las siguientes líneas teóricas: Los determinantes del proceso salud enfermedad y las Perspectivas economía sanitaria, ambiental y ecológica.

3.1. Los determinantes del proceso salud enfermedad

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) de la OMS, en el año 2008 definió a los Determinantes sociales como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen”; incluyendo al sistema de salud y explicando las desigualdades sociales en relación con la salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Es decir, son el resultado de decisiones políticas y sociales, además de las desigualdades en la atención y situación de salud que dependen de cada país (De la Guardia & Ruvalcaba, 2019). Dichas desigualdades se ven reflejadas en estados, regiones, localidades e incluso entre diferentes grupos poblacionales, determinando el estado de salud de cada persona (Vinces & Campos, 2019). Ver tabla 4.

En los últimos años se ha demostrado que las circunstancias sociales son de gran relevancia para determinar la salud, como las enfermedades de salud mental, que interfieren en el proceso salud – enfermedad, mediante el estrés y la ansiedad laboral, por otro lado, Cabrera et al. (2022) consideran que la salud mental se ve afectada por problemas económicos y sociales, que no sólo afectan familias de escasos recursos, sino también a familias con mejores condiciones económicas.

3.2. Perspectivas economía, sanitaria, ambiental y ecológica

Las perspectivas economía sanitaria, ambiental y ecológica se ven determinadas por varios ODS establecidos en la Agenda 2030, puesto que se establecieron para desarrollar de forma global dimensiones económicas, sociales, de salud y medio ambientales.

La variable economía sanitaria se relaciona con los ODS 1 Fin de pobreza, 2 Hambre cero, 3 salud y bienestar, 8 Trabajo decente y crecimiento económico y el 9 Industria, innovación e infraestructura. Según Alvarez (2023), los ODS 1, 8 y 9 buscan el bienestar social, medio ambiental y el aumento de la productividad

material e industrial. Mientras que, la perspectiva sanitaria está relacionada con el ODS 2 Hambre cero y el ODS 3 Salud y Bienestar; autores como Armas-Vega et al. (2023) y Enríquez et al. (2020) consideran que los ODS 2 y 3 se logran mediante estrategias y políticas públicas que garanticen y promuevan una vida saludable para todas las edades.

Los ODS 6 Agua limpia y saneamiento, 7 Energía asequible y no contaminante, 11 Ciudades y comunidades sostenibles, 12 Producción y consumo responsable y 13 Acción por el clima pertenecen a la variable ambiental, mientras que los ODS 14 Vida submarina y el ODS 15 Vida de ecosistemas terrestres corresponden a la variable ecológica; estos son una tarea crítica para cada país ya que deben implementar diferentes estrategias para crear ciudades sostenibles, además de una comunidad involucrada (Gonzales et al., 2021). Dichos elementos demuestran que influyen en los determinantes del proceso salud enfermedad, por tanto se debe analizar desde una visión biológica del proceso hasta una visión socio – ecológica (Mayer et al., 2020). Ver tabla 4.

Tabla 3

Datos extraídos para la clasificación de los artículos

Autores	País	Objetivo	Metodología	Resultados más importantes
Peña et al. (2022)	Colombia	Analizar la influencia de los determinantes sociales en las enfermedades del territorio colombiano	Estudio descriptivo	Los determinantes y su influencia en la enfermedad sirven para evaluar el comportamiento de una población y el sistema de salud.
Brossard-Peña et al. (2020)	Ecuador	Desarrollar acciones intersectoriales dirigidas al mejoramiento de la situación ambiental, el saneamiento básico y la calidad del agua.	Investigación acción participativa	La vigilancia sanitaria dirigida a reducir la transmisibilidad de enfermedades de agua y saneamiento reduce el daño a la salud individual y colectiva.

Montero-López et al. (2021)	Costa Rica	Analizar la asociación entre los determinantes sociales y la prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres urbanas, según nivel socioeconómico.	Estudio transversal	Existen desigualdades en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, con una mayor afectación en la población de bajo nivel socioeconómico.
Cabrera et al. (2022)	Ecuador	Determinar la percepción de los riesgos para la salud mental y ansiedad en los espacios de trabajo.	Estudio descriptivo	El estrés laboral y la ansiedad son estados de agobiamiento psicobiológico a causa del trabajo.
Briones-Bermeo et al. (2021)	Ecuador	Comparar las políticas públicas a nivel organizacional en el sistema de salud del Ecuador y su afectación a los servicios.	Análisis comparativo	Existen brechas de atención en salud debido a estratos sociales marcados en el país.
Palacios-Anzules & Moreno-Castro (2022)	Ecuador	Plasmar algunos de los efectos más importantes de la contaminación ambiental sobre la salud de las personas	Revisión bibliográfica	Los agentes contaminantes causan daños irreversibles en la salud de las personas, generando problemas sociales y para los sistemas de la salud.
Culqui-Sánchez et al.(2024)	Ecuador	Describir la influencia de los micro y nano plásticos en la salud humana.	Revisión sistemática	Los microplásticos y los nano plásticos representan un riesgo ambiental evidente que

pueden afectar gravemente la salud.

Tabla 4

Adaptación del Modelo de Determinantes de la Salud recomendado por la OPS/OMS

Variables	Determinante conceptual	Determinante operacional	Dimensiones	Categorías	Acciones
Económica sanitaria	Determinantes estructurales	Posición social	Clase social Contexto sociales, culturales, políticos y económicos Género Nivel educativo Políticas públicas Raza/etnia	ODS 1: Fin de la pobreza	Erradicar la pobreza extrema para todas las personas en todo el mundo.
	Determinantes intermedios	Exposiciones y vulnerabilidades	Inseguridad habitacional Vivienda inadecuada	ODS 9: Industria, innovación e infraestructura	Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización sostenible y fomentar la innovación.
	Determinantes psicosociales	Factores psicosociales de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales	Condiciones de vida desafiantes Condiciones laborales Estrés financiero Estrés laboral Trastornos mentales	ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico	Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos.
	Determinantes proximales	Factores de riesgo nutricionales y alimentarios	Características clínicas Características sociodemográficas Educación en salud para la	ODS 2: Hambre cero	Crear un mundo libre de hambre para 2030.

	Sistema de salud	Acceso a servicios de salud, calidad del sistema de salud, políticas de salud pública	<p>promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades</p> <p>Seguridad alimentara</p> <p>Acceso a servicios de salud</p> <p>Calidad de la atención</p> <p>Disponibilidad de servicios</p>	ODS 3: Salud y bienestar	Lograr la cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a medicamentos y vacunas seguras y asequibles para todos.
Ambiental	Determinantes ambientales de salud	Factores medioambientales	<p>Calidad del aire</p> <p>Contaminación del suelo</p> <p>Contaminación y calidad del agua</p> <p>Disponibilidad de alimentos</p> <p>Electricidad</p> <p>Gestión de residuos tóxicos</p> <p>Seguridad química</p>	<p>ODS 6: Agua limpia y saneamiento</p> <p>ODS 7: Energía asequible y no contaminante</p> <p>ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles</p>	<p>Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible, así como el saneamiento para todos.</p> <p>Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.</p> <p>Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.</p>

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo por objetivo analizar las determinantes del proceso salud – enfermedad en Latinoamérica desde la perspectiva economía sanitaria, ambiental y ecológica. La mayoría de las investigaciones analizadas hacen referencia a la variable economía sanitaria, donde Palacios et al. (2021) consideran que los factores socioeconómicos y los sistemas de la salud, además de los otros determinantes, se asocian con el proceso salud enfermedad y enfatiza a la posición social como una gran influencia para generar pobreza y vulnerabilidad.

De esta manera se comprende como las determinantes estructurales de la economía sanitaria pueden influir en la salud enfermedad de una persona. Sin duda alguna el nivel socioeconómico bajo mencionado por Montero-López et al. (2021) influye en las menores posibilidades de llevar a cabo prácticas saludables adecuadas debido al fácil acceso a alimentos saturados ante todo por su bajo costo. Es así, que de acuerdo a los autores antes referidos estas determinantes estructurales pueden dar paso a padecer Enfermedades Crónicas no Transmisibles como Obesidad, Diabetes, Hipertensión Arterial, Enfermedades Cardiovasculares, entre otras.

A pesar de que existen fundamentos sobre cómo estos determinantes estructurales están ligados a la pobreza extrema aumentando la morbimortalidad de las poblaciones menos favorecidas, el desafío del primer objetivo del desarrollo sostenible enfocado en el fin de la pobreza extrema requiere de la promoción de mejores políticas gubernamentales e institucionales más justas y responsables que den respuesta a las necesidades de la sociedad.

Con relación a los determinantes intermedios de la economía sanitaria muchos de los estudios existentes hacen escasas referencias a las condiciones de habitabilidad en Latinoamérica, a pesar del gran porcentaje de viviendas inadecuadas en zonas rurales por el déficit cualitativo en términos de espacio y calidad de la construcción, así como el déficit cuantitativo que hace hincapié al financiamiento y sostenibilidad habitacional. Es conveniente recalcar lo expuesto por García-Ubaque et al. (2020), ya que existen falencias generalizables relacionadas con un inadecuado abastecimiento, almacenamiento y manejo del agua potable, estas afirmaciones direccionan los hallazgos encontrados como un grave problema político, social y económico de las familias al vivir en condiciones de insalubridad.

La asociación de factores psicosociales con las circunstancias de vida y relaciones estresantes con las condiciones laborales y de vida desafiantes ha propiciado que se preste mayor atención a las determinantes psicosociales dentro de la economía sanitaria de la población en general.

Es así como Foucault y Byung-Chul Han, hacen énfasis a la sociedad inmersa en el trabajo. Refiriéndose Foucault a una sociedad disciplinaria en un contexto social marcado por la división de trabajo y la jerarquía de tareas generando a su vez la posible confrontación y desobediencia, por otro lado, Byung-Chul Han considera que la sociedad Foucaultiana ha sido superada por la sociedad de la autoexigencia y el rendimiento competitivo, lo cual no es correcto porque la sociedad disciplinaria de Foucault confluye con la sociedad propuesta por Han. Los discursos de ambos autores promueven prácticas de gestión humana desde la sujeción impuesta y aceptada para el beneficio del sistema capitalista de producción desde las tecnologías actuales que forman parte de la gestión del trabajo (Castillo-Gutiérrez & Montoya-Ramírez, 2023; Páez & Gómez, 2021).

No obstante, la confluencia de estas dos posiciones van a generar condiciones laborales estresantes que impactan en el bienestar y calidad de vida de los trabajadores, tal y como lo refiere el estudio realizado por Cabrera et al. (2022) el estrés laboral y la ansiedad son estados de agobiamiento psicobiológico a causa del trabajo que pueden provocar alteraciones gastrointestinales, pérdida de peso, dificultad de atención y concentración, entre otros, esto como respuesta nociva ante los requisitos exigentes de un trabajo que no igualan a las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. En concordancia con lo antes referido Orrego (2022) afirma que la crisis sanitaria por el COVID-19 creó un complejo sistema de estresores que afecta a toda la sociedad de manera diversa y múltiple, el exceso laboral durante la pandemia, evidencia la vulnerabilidad de los docentes a padecer problemas de salud mental, siendo las mujeres las más afectadas debido a que no sólo debían enfocarse en el trabajo, sino también en el cuidado de sus hijos o enfermos y en el trabajo doméstico.

Desde la perspectiva del objetivo del desarrollo sostenible ocho que hace referencia al trabajo decente y crecimiento económico; el mercado laboral tiene una relación de la economía con la sociedad y a su vez de las empresas con sus trabajadores por lo que deben existir condiciones laborales idóneas, evidenciando de esta

manera, el trabajo decente para acceder a servicios de salud y educación con el fin de alcanzar una vida digna y de plena autorrealización (Navarro-Cejas et al., 2021). En los determinantes proximales teniendo en cuenta los factores de riesgo nutricionales y alimentarios Ruderman & Núñez-De La Mora (2022) aseveran que el escenario de las poblaciones latinoamericanas es complejo y heterogéneo, como resultado de los distintos estadios de la transición nutricional en los que se encuentran los países de esta región. Destacando las características sociodemográficas, clínicas y estilos de vida que difieren de modo relevante entre sectores poblacionales de Latinoamérica.

Igualmente, pilares básicos de la educación en salud como lo son las acciones en torno a la promoción de estilos de vidas saludables y prevención de enfermedades, se enfrentan a contextos de pobreza, marginación y vulnerabilidad social que agravan contundentemente el proceso salud enfermedad malnutrición (Bermejo et al., 2023; Hernández-Sarmiento et al., 2020; Ruderman & Núñez-De La Mora, 2022).

Todo lo anterior se asocia a perfiles desfavorables de enfermedades crónicas no transmisibles donde la inseguridad alimentaria influye significativamente en la doble carga de malnutrición (Bermejo et al., 2023); en estos escenarios sociobiológicos y generacionales la seguridad alimentaria a pesar de que no garantiza un buen estado nutricional debido a la interacción de las características antes mencionadas tiene como objetivo satisfacer los requerimientos nutricionales y las preferencias alimentarias para alcanzar una vida activa y saludable dentro de las posibilidades y contextos culturales de la población (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [FAO], Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola [FIDA], Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Programa Mundial de Alimentos [PMA], Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

Es por esto, que el objetivo del desarrollo sostenible 2, hambre cero, intenta crear un mundo libre de hambre y combatir la inseguridad alimentaria, debido a que el hambre y la malnutrición se traducen en individuos menos productivos y más propensos a enfermedades, por tanto, pretende asegurar una alimentación sana, nutritiva y suficiente, además de duplicar la productividad agrícola y asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos (CEPAL, 2023).

Es importante destacar otra determinante conceptual dentro de la economía sanitaria como es el sistema de salud, que, a través del acceso y calidad de la salud, y las políticas de salud pública, resulta ser la expresión de los esquemas propuestos para garantizar la cobertura sanitaria universal determinada por la disponibilidad de servicios, capacidad de atención y la existencia de barreras para la utilización de los servicios de salud. Todo lo cual guarda relación con la disponibilidad y utilización de sectores estratégicos en salud frente a un empobrecimiento progresivo del sistema sanitario público.

Desde la perspectiva de Carballo-Quesada (2022) la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad, reconocimiento de la dignidad humana, calidez y los servicios amigables centrados en la persona, familia y comunidad, que garantizan la continuidad de la atención integral e integrada, son los ejes fundamentales para la construcción social y de los servicios de salud, autónomos, auténticos, creativos que conducen la práctica de las funciones esenciales de la Salud Pública.

En este planteamiento general, una persona con una condición de salud que requiera atención debería acceder a un servicio de salud, obteniendo el mejor resultado posible (OPS & OMS, 2020). Para asegurar este acceso efectivo, es fundamental que, ante la necesidad percibida, la persona pueda acudir sin obstáculos, ya sean financieros o de acceso a servicios que cuenten con la capacidad resolutive y calidad de atención (OPS & OMS, 2023).

Latinoamérica se enfrenta al reto de retomar el valor de la equidad y los desafíos de la gestión de dotación de los recursos humanos en número suficiente y capacitado, superar la fragmentación o segmentación de los sistemas, garantizar la sostenibilidad financiera, la calidad de la atención y los sistemas de información, ampliar las coberturas, prepararse para afrontar las consecuencias del envejecimiento poblacional y el cambio del perfil epidemiológico, así como aumentar la capacidad resolutive del sistema público de salud (Carballo-Quesada, 2022).

Por lo tanto, lograr la cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a medicamentos y vacunas seguras y asequibles para todos son las acciones que persigue el objetivo del desarrollo sostenible tres sobre salud y bienestar; ya que es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad, por lo tanto para abordar las persistentes deficiencias en la

atención de la salud, se necesita una mayor inversión en los sistemas sanitarios con el fin de apoyar a los países en su recuperación y desarrollar resiliencia contra futuras amenazas a la salud (CEPAL, 2023).

De acuerdo a lo antes mencionado el acceso a los servicios de salud depende en gran medida de las políticas de salud pública que en Ecuador se poseen como una determinante social y económica de gran valor, sobre todo el ejercicio del derecho irrenunciable de la salud, cuya universalización es el reto más grande que afronta el país debatiéndose entre las brechas de atención de salud debido a los estratos sociales marcados por la extrema pobreza, lo cual requiere de cambios sustanciales en la estructura política y social del acceso gratuito de la salud y calidad de la atención satisfaciendo las necesidades de los usuarios del sistema de salud ecuatoriano como parte del reto innovador que exige la historia latinoamericana para el desarrollo sostenible de un modelo de determinantes sociales de la salud (Briones-Bermeo et al., 2021; Tufiño-Aguilar & Cevallos, 2023; Vaccaro-Witt et al., 2023).

Al hablar de los determinantes ambientales de la salud, resulta relevante mencionar que el medio ambiente está consolidado por problemas de la degradación ambiental, contaminación y los sistemas ecológicos y como resultado constituye uno de los problemas más críticos del mundo. En consecuencia, su preservación es imprescindible para lograr el equilibrio de los ecosistemas y el bienestar de la humanidad para las presentes y futuras generaciones (Velasategui, 2023).

Dichos problemas conducen a daños irreversibles en la salud de las poblaciones, según Palacios-Anzules & Moreno-Castro (2022), más del 60% de las enfermedades asociadas a infecciones respiratorias están vinculadas con la exposición a la contaminación ambiental como las afecciones Cardiovasculares agudas y las infecciones graves de las vías respiratorias.

Del mismo modo, la ingesta elevada de agua y alimentos contaminados principalmente por metales pesados (nitritos, cadmio, plomo) pueden llegar a provocar enfermedades gastrointestinales, respiratorias, alteraciones en el desarrollo cognitivo y de crecimiento en niños, entre otros (OPS, 2022; Palacios-Anzules & Moreno-Castro, 2022), igualmente, enfermedades de transmisión hídrica provocadas por la presencia de parásitos en el agua ocasionan Hepatitis A,

Amebiasis, Salmonella, Enfermedades Diarreicas Agudas, entre otros (Brossard-Peña et al., 2020).

Las consecuencias de la contaminación ambiental son devastadoras, van desde la extinción de la fauna y flora, cambios climáticos, destrucción de la capa de ozono, hasta afectar de manera directa al ser humano causando daños a la salud, afectando principalmente a niños y pobres (OPS, 2022). Es por esto que el ODS once Ciudades y comunidades sostenibles, a pesar de no ser exclusivamente ambiental integra aspectos ambientales como parte de su enfoque hacia la sostenibilidad urbana, abordando entre varios, la reducción de la contaminación del aire en las ciudades, debido a que las emisiones de vehículos, fábricas y otras fuentes urbanas pueden contribuir a la contaminación de la misma provocando enfermedades respiratorias y otras enfermedades graves (CEPAL, 2023).

Igualmente, el ODS seis Agua limpia y saneamiento pretende garantizar la disponibilidad del agua y la gestión sostenible, así como el acceso al saneamiento para todos, con el fin de asegurar que las personas sin importar su condición socioeconómica, tengan acceso a agua potable de calidad y saneamiento, protegiendo la salud pública y el medio ambiente, por tanto, al garantizar agua limpia y saneamiento para todos, se sientan las bases para un desarrollo sostenible y equitativo (CEPAL, 2023).

Los determinantes ecológicos de hacen referencia al contacto que tienen los seres vivos con el medio ambiente, por ende, la contaminación global por plásticos es un problema crítico que afecta tanto al medio ambiente como a la salud pública, en donde se derivan desafíos que surgen por el uso masivo y persistente de plásticos en una amplia variedad de productos (Olea, 2024).

Los microplásticos (MPs) se encuentran en diversas formas en el medio ambiente y se clasifican en dos grupos: los primarios que se encuentran principalmente en productos de limpieza, cosméticos, pastas de dientes, entre otros y los secundarios, pueden estar en el agua, en los alimentos, en los animales, en el suelo y en la atmósfera (Bollain-Pastor & Vicente-Agulló, 2019; Castañeta et al., 2020).

Siendo la inhalación, ingestión y el contacto de la piel las principales rutas de exposición humana; se encuentran principalmente en los envases desechables de bebidas y comida rápida, igualmente, se ha encontrado presencia de MPs en productos alimenticios como sardinas enlatadas, mariscos, cervezas, peces

marinos y de agua dulce, agua potable y agua embotellada, entre otros, suponiendo un peligro exponencial para la salud humana, causantes de estrés oxidativo, inflamación, genotoxicidad y relacionándose con enfermedades de todo tipo desde autoinmunes e inflamatorias hasta enfermedades cardiovasculares (Castañeta et al., 2020; Culqui-Sánchez et al., 2024).

Es por esto que entre las metas del ODS catorce Vida submarina destaca prevenir y reducir significativamente la contaminación marina de todo tipo, en la que destaca el plástico, puesto que es considerado como el tipo de desecho marino más dañino. La presencia de residuos plásticos no sólo afecta a las especies marinas sino que también tiene impactos significativos en la salud humana, por esta razón impulsa la transición hacia una economía circular que propicie la reducción, reutilización y reciclaje de plásticos, limitando así la producción de residuos, además de gestionar y proteger sosteniblemente los ecosistemas marinos y costeros (CEPAL, 2023).

CONCLUSIÓN

El proceso salud enfermedad es el resultado de las interacciones de las determinantes socioeconómicas, psicológicas, ambientales, biológicas y de estilo de vida, por lo que este proceso no se limita simplemente a la presencia o ausencia de la enfermedad, sino que estudia una variedad de dimensiones que potencian o no la salud. Concibe a la salud como algo relativo con un ligero desplazamiento hacia condiciones patológicas lo cual genera un equilibrio que confiere en no estar ni totalmente sano ni totalmente enfermo.

En esta investigación se han explorado las determinantes del proceso salud-enfermedad en Latinoamérica desde una perspectiva integral, que incorpora a los factores economía sanitaria, ambiental y ecológica en el contexto Latinoamericano, demostrando que tomar en cuenta el proceso salud enfermedad desde un enfoque integral, forma parte de una visión completa, convirtiéndose en una visión fundamental para mejorar las condiciones de salud en Latinoamérica, al considerar los determinantes estructurales, intermedios, psicosociales, proximales y el sistema de salud de la economía sanitaria, los determinantes ambientales y ecológicos de salud, se puede llegar a promover un entorno más equitativo, inclusivo y sostenible. Al alinear esta visión integral con los Objetivos del Desarrollo Sostenible y con la cooperación entre gobiernos, instituciones y la sociedad, se

pueden llegar a afrontar los desafíos de salud y medio ambientales que afectan a la salud pública de la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez, G. (2023). Economía circular en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible, una oportunidad para la sinergia social. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios En Ciencias Sociales*, 25(3), 868–889. <https://doi.org/10.36390/telos253.19>
- Alzate, P., Grisales, A., & Julio, K. (2021). Covid-19 como estudio de la pobreza de América Latina en el 2021. *Revista de Economía Del Caribe*, (28). <https://doi.org/10.14482/ecoca.28.621.33>
- Antoñanzas-Serrano, A., & Gimeno-Feliu, L. (2022). Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(1), 12–19. <https://doi.org/10.55783/rcmf.150103>
- Armas-Vega, F., Landázuri-Abarca, P., Cuenca-González, J., & Tipán-Lema, M. (2023). Programa colaborativo de educación basado en los ODS; 2: hambre cero, 3: salud y bienestar y 4: educación de calidad; para estudiantes de educación superior y estudiantes de centros de educación básica la parroquia de Tumbaco, 2022. *Dominio de Las Ciencias*, 9(4), 30–56. <https://doi.org/10.23857/dc.v9i4.3571>
- Bermejo, L., Trabado-Fernández, A., Arán, Aparicio, A., Lozano-Estevan, M., & López-Plaza, B. (2023). Sostenibilidad alimentaria: claves para el consumidor, ventajas e inconvenientes. *Nutr Hosp*, 40(2), 70–76. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20960/nh.04960>
- Bollaín-Pastor, C., & Vicente-Agulló, D. (2019). Presencia de microplásticos en aguas y su potencial impacto en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*, 93, 28–29. <https://www.redalyc.org/journal/170/17066277062/17066277062.pdf>
- Briones-Bermeo, N., Barreto-Rosado, M., Zambrano-Loor, L., & Mastarreno-Cedeño, M. (2021). Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud. *Dominio de las Ciencias*, 7(1), 33–47. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i1.1624>

- Brossard-Peña, E., Gafas-González, C., Hernández-Meléndrez, D., & Figueredo-Villa, K. (2020). Enfermedades de transmisión hídricas en el cantón Penipe, Ecuador, 2016-2017. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3), 1–18. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n3/e1402/>
- Cabrera, R., Tapia, M., García, H., & López, O. (2022). La salud mental y ansiedad en los espacios de trabajo. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, 8(3), 621–639. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8635263>
- Carballo-Quesada, L. (2022). Accesibilidad a los servicios de salud como un componente de la calidad de la atención. *Acta Médica Costarricense*, 64(2), 1–3. <https://doi.org/10.51481/amc.v64i2.1284>
- Carmona, L. (2020). La determinación social, una visión epistemológica para comprender el proceso salud-enfermedad. *Revista Ciencias de La Salud*, 18, 1–17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9135>
- Castañeta, G., Gutiérrez, A. F., Nacaratte, F., & Manzano, C. A. (2020). Microplásticos: Un contaminante que crece en todas las esferas ambientales, sus características y posibles riesgos para la salud pública por exposición. *Revista Boliviana de Química*, 37(3). <https://doi.org/10.34098/2078-3949.37.3.4>
- Castillo-Gutiérrez, M., & Montoya-Ramírez, J. (2023). La sociedad del cansancio y el rendimiento a la luz del pensamiento de Chul-Han. *Jangwa Pana*, 22(3), 1–5. <https://doi.org/10.21676/16574923.5160>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2020). *Estudio económico de América Latina y el Caribe: Principales condicionantes de las políticas fiscal y monetaria en la era pospandemia de COVID-19*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46070-estudio-economico-america-latina-caribe-2020-principales-condicionantes>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2023). *La agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En la mitad del camino hacia 2030*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/81eff451-0f82-4332-ae5-9f25f2950b45/content>
- Culqui-Sánchez, M., Villacis-Barrazueta, J., & Rosales-Cedeño, K. (2024). Micro y nanoplasticos y su influencia en la salud humana. *Gaceta Médica Estudiantil*, 5(2), e440–e440.

<https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/440>

- De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2019). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative & Positive Result*, 5(1), 81–90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Enríquez, J., Vera, D., & Hernández, A. (2020). Logro del Hambre Cero en Ecuador: reflexiones sobre los programas de nutrición. *Innovare: Revista de Ciencia y Tecnología*, 9(3), 163–165. <https://doi.org/10.5377/innovare.v9i3.10651>
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [FAO], Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola [FIDA], Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Programa Mundial de Alimentos [PMA], Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *El estado de seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024. Financiación para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas*. <https://doi.org/https://doi.org/10.4060/cd1276es>
- García-Parra, M., De La Barrera, F., Plazas-Lesguizamón, N., Colmerares-Cruz, A., Cancimance, A., & Soler-Fonseca, D. (2022). Los objetivos del desarrollo sostenible en América: Panorama. *La Granja: Revista de Ciencias de La Vida*, 36(2), 45–59. <https://doi.org/http://doi.org/10.17163/lgr.n36.2022.04>
- García-Ubaque, C., García-Ubaque, J., & García-Benítez, P. (2020). Riesgo en salud y habilidad de viviendas en zonas de alta vulnerabilidad en Bogotá, Colombia. *Revista de Salud Publica*, 22(5), 1–7. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n5.87018>
- Gonzales, M., Sanabria, F., Ríos, J., & Colina, F. (2021). Crecimiento económico y políticas ambientales en Latinoamérica. *Cienciamatria*, 7(1), 14–34. <https://doi.org/10.35381/cm.v7i1.461>
- Hernández-Sarmiento, J., Jaramillo-Jaramillo, L., Vilegas-Alzate, J., Álvarez-Hernández, L., Roldan-Tabares, M., & Ruíz-Mejía, C. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(2), 490–504. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Mayer, D., Edson, S., & Nigenda, G. (2020). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las capacidades tecnológicas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2020.141>

- Montero-López, M., Santamaría-Ulloa, C., Bekelman, T., Arias-Quesada, J., Corrales-Calderón, J., Jackson-Gómez, M., & Granados-Obando, G. (2021). Determinantes sociales de la salud y prevalencia de sobrepeso-obesidad en mujeres urbanas, según nivel socioeconómico. *Hacia La Promoción de La Salud*, 26(2), 192–207. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.14>
- Navarro-Cejas, M., Delgado-Demera, H., & Nieves-Loja, G. (2021). Trabajo Decente y Crecimiento Económico en Ecuador: Un Estudio Jurídico y Social. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 578–594. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.9>
- Olea, N. (2024). Impacto de los microplásticos en la salud humana. *Revista de Salud Ambiental*, 24, 74–77. <https://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/view/1687/1598>
- Olivero, I. (2024). Los niveles de prevención y su relación con el Proceso Salud-Enfermedad: Proceso Salud-Enfermedad-Prevención. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de La Salud Universidad Autónoma Del Estado de Hidalgo*, 12(24), 73–87. <https://doi.org/10.29057/icsa.v12i24.10856>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *Directrices de la OMS sobre vivienda y salud*. In *Directrices de la OMS sobre vivienda y salud*. <https://doi.org/10.37774/9789275325674>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Las funciones esenciales de la Salud Pública en las Américas. *Una renovación para el siglo XXI*. In *Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud* 7(4). <https://doi.org/10.29057/estr.v7i14.5659>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). *Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud*. In *Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57803/9789275327562_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Orrego, V. (2022). Educación remota y salud mental docente en tiempos de COVID-19. *Revista de Estudios y Experiencias En Educación*, 21(45), 12–29.

<https://doi.org/10.21703/0718-5162.v21.n45.2022.001>

Páez, C., & Gómez, S. (2021). Liberalismo y neoliberalismo, reinterpretados a la luz de la teoría de la biopolítica de Foucault. *Sección Ciencias Sociales*, 24(3), 1–13.

<https://revele.uncoma.edu.ar/index.php/Sociales/article/view/3391>

Page, M., Joanne, M., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., & Mulrow, C. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Espanola de Cardiologia*, 74(9), 790–799.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Palacios-Anzules, Í., & Moreno-Castro, D. (2022). Contaminación ambiental. *RECIMUNDO*, 6(12), 93–103.

[https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.93-103](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.93-103)

Palacios, I. G., Huamán, G. C., & Solis, A. P. (2021). Características socioeconómicas y sociodemográficas de las familias de pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud San Borja, 2018. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(4), e1518.

<https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.06>

Peña, D., Claudia, T., Brito, E., Girón, G., Afanador, M., Delgado, D., Nosa, D., & Camayo, J. (2022). Determinantes Sociales y su Influencia en la Enfermedad. Visión Latinoamericana, caso Colombia 2020. *Revista Sapientia*, 14(27), 38–48.

<https://revistas.uniajc.edu.co/index.php/sapientia/article/view/117/79>

Ruderman, A., & Núñez-De La Mora, A. (2022). Asociación entre seguridad alimentaria, indicadores de estado nutricional y de salud en poblaciones de Latinoamérica: una revisión de la literatura 2011-2021. *RUNA, Archivo Para Las Ciencias Del Hombre*, 43(2), 117–136.

<https://doi.org/10.34096/runa.v43i2.10675>

Salvatierra-Martínez, A., Lozano-Cruz, M., Hernández-López, A., Ramírez-Trejo, L., & Olvera-Garrido, M. (2019). La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre modelos”. *Jonnpr*, 11(11), 1051–1063. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3065>

Sandoval-Ocaña, J., Martínez-Alcántara, S., & Jarillo-Soto, E. (2020). Determinantes o determinación social en la comprensión de la salud -

- enfermedad. Una reflexión necesaria. *Salud Problema*, 14(22),139–156. <https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/672>
- Tassara, C. (2020). Agenda 2030 y retos de inclusión social en América Latina y el Caribe. *Documentos de Trabajo*, 29(1). <https://doi.org/10.33960/issn-e.1885-9119.dt29>
- Tufiño-Aguilar, A., & Cevallos, A. (2023). El sistema de salud Ecuatoriano al 2023. *Medwave*, 23(1), UTA001-UTA395. <https://doi.org/10.5867/medwave.2023.S1>
- Vaccaro-Witt, G., Jurado-Ronquillo, M., Gonzabay-Bravo, E., & Witt-Rodríguez, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *Reciamuc*, 7(2), 10–21. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)
- Velastegui Tapi, V. B. (2023). El medio ambiente y su importancia para la humanidad. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(7), 296–304. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i7.938>
- Villarreal-Valera, J. (2020). Synergy between education, prevention, promotion of community health from the sociocultural paradigm. *Hacia La Promocion de La Salud*, 25(2), 39–53. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.7>
- Vinces, M., & Campos, N. (2019). Determinantes sociales de la salud. Políticas públicas. *Dominio de las Ciencias*, 5(1), 477-508. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7152632>

Conflicto de intereses

Los autores indican que esta investigación no tiene conflicto de intereses y, por tanto, acepta las normativas de la publicación en esta revista.

Con certificación de:

