

# Determinantes sociales de la salud y su pertinencia en el trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia

REMIJ 2013;14(2):171-185

*Social determinants in health and their pertinence in the work of the family doctor and nurse*

*Dr. Enrique Pérez Estévez<sup>1</sup>, Dr. Yoandrik Pavón Lemes<sup>2</sup>, Dra. Larisa Álvarez Caraballo<sup>3</sup>*

## RESUMEN

El reconocimiento del vínculo existente entre los determinantes sociales y la situación de salud de los individuos es un hecho que data de hace varios siglos atrás. En las últimas tres décadas ha vuelto a surgir el interés de estudiar las relaciones que se dan entre estas dos variables en el campo de la Salud Pública. La presente revisión tiene como objetivo primordial el brindarle a los decisores en salud pública y personal que labora en la atención primaria de salud una actualización sobre aspectos conceptuales y su utilidad.

**Palabras clave:** determinantes sociales, atención primaria de salud, medicina familiar, salud pública

## ABSTRACT

The recognition of the link between social determinants and health situation in individuals is a fact that is dated from several centuries before. In the latest three decades has emerged the interest to study the relationship given between these two variables in the public health field. The present revision has the objective to update public health managers and those who work at primary health care about the concepts and their utility.

**Keywords:** social determinants, primary health care, family medicine, public health

## INTRODUCCIÓN

La importancia de los determinantes sociales de la salud (DSS) ha sido señalada por su importancia por un sinnúmero de autoridades sanitarias como es el caso de la Organización Mundial de la Salud (OMS).<sup>1</sup> Los mismos son expresados no solo en términos técnicos sino también en términos políticos a la hora de abordar las concepciones en el difícil proceso: salud/enfermedad, el cual desde la conclusión de la segunda guerra mundial supuso un doble descubrimiento de las desigualdades sociales y de su impacto en el mismo.

Los DSS se definen como las condiciones sociales en las que las personas viven y trabajan, las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar, apuntan a rasgos específicos del contexto social que afecta la salud y los mecanismos por los cuales las condiciones sociales se traducen en impactos en la salud.<sup>2</sup>

Los modelos clásicos de determinantes de la salud han considerado el papel de lo social en la producción de la salud, eso es innegable, sin embargo el enfoque de los determinantes sociales centra el énfasis en las causas que actúan desde el contexto socioeconómico y macroestructural más general en que se desenvuelven las poblaciones y los individuos las cuales son fuente de las inequidades en salud.<sup>3</sup>

El médico y la enfermera de la familia que laboran en la atención primaria de salud tienen en los determinantes sociales un instrumento metodológico para lograr una comprensión detallada en cuanto a la salud de la población que atienden, así como una ayuda idónea en el proceso de dispensarización de los individuos y las familias. De igual manera los determinantes sociales pueden convertirse en temas de investigaciones en salud de gran utilidad a la hora de solucionar los disímiles problemas de salud que el equipo de salud enfrenta a diario, a partir de la

necesidad que existe de actualizar esta temática a nivel del personal que labora en la atención primaria de salud y los decisores de políticas de salud se realiza el presente trabajo de revisión y promover así el interés por la investigación en este campo tan importante de la salud pública que proporcione un mejoramiento continuo del estado de salud de la población.

## **MÉTODOS**

Para recopilar la información se realizó una búsqueda de literatura en las bases de datos de revistas científicas en SciELO Cuba, Pubmed Central, Biomed Central e Hinari. Además en bases de datos bibliográficas como Cumed, Lilacs y Medline, se contó además con la ayuda del buscador de información científica Scirus. Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda: determinantes sociales, atención primaria de salud, medicina familiar, equidad en salud, políticas de salud. Los artículos que se examinaron incluyeron revisiones del tema, artículos de investigación y capítulos de libros clasificados como fuentes primarias y secundarias. Una vez obtenida la información se procedió a realizar un análisis crítico de su contenido y se estableció su importancia y pertinencia para el trabajo en la atención primaria de salud y los decisores en salud.

## **ANÁLISIS**

### *Desigualdades sociales, su implicación en el abordaje de la salud de las poblaciones*

A casi dos siglos de la identificación de las relaciones entre la estructura social y la situación de salud de las personas, familias, grupos y comunidades. El tema ha sido de interés de los investigadores en el campo de la salud, quienes han intentado responder preguntas que estimulen una indagación amplia en ese sentido. Por ejemplo: ¿Qué factores sociales contribuyen a la situación de salud?, ¿ciertamente son más elevadas las tasas de morbilidad y mortalidad entre las personas pobres?, ¿cómo influyen las condiciones socioeconómicas y el entorno

ambiental en la salud individual y colectiva?, ¿por qué las diferencias en la situación de salud y la expectativa de vida en personas pertenecientes a un mismo grupo social? Aunque el vínculo factores sociales-situación de salud, se estableció hace tiempo, es durante las últimas tres décadas que ha renacido el interés por responder esas preguntas, al considerarse la salud como una condición necesaria para que las comunidades progresen y compitan, en un mundo mucho más dinámico e interrelacionado.<sup>4</sup>

Según se plantea en revisiones sobre el tema por *Benach J, Muntaner C y Rojas, F.*,<sup>5, 6</sup> al iniciar el siglo XXI un enorme número de personas sigue malviviendo enferma, desnutrida o subalimentada. La mayoría de los ciudadanos que habitan el planeta no posee el mínimo bienestar material y social que permita un desarrollo adecuado de su salud y que puedan disfrutar y compartir una vida personal y social activa y alegre. En muchos países el estado de salud está empeorando, en otros solo mejora para una parte de la población y, en cualquier caso, la brecha entre los distintos grupos sociales aumenta.

En materia de salud, las diferencias sustanciales entre los países es un problema a la hora del abordaje de las desigualdades. Estas diferencias tienen lugar en varios ejes de la estratificación social, como el socioeconómico, el político y el cultural. Una forma de describir la magnitud de las desigualdades es la brecha que existe entre el nivel socioeconómico alto y el bajo. Por ejemplo, en El Salvador, si las madres carecen de educación, sus bebés tienen 100 posibilidades en 1000 de morir en el primer año de vida. En cambio, si las madres tienen al menos educación secundaria, la tasa de mortalidad infantil es cuatro veces menor.<sup>7, 8</sup>

Se han realizado estudios que relacionan la desigualdad en salud con la prevalencia de diferentes enfermedades,<sup>8-12</sup> no obstante, el efecto de los factores sociales sobre la disminución de la prevalencia depende fundamentalmente de las políticas e intervenciones que se realicen sobre los factores sociales.

En Cuba, estudios realizados por *Díaz-Perera Fernández, Bacallao Gallestey y Alemany Pérez*,<sup>13</sup> concluyen que hay que tomar en cuenta la propia apreciación de la población como indicador de la condición económica. En esta asociación, consideramos, puede existir una causación o causalidad reversa, en el sentido de que la percepción puede ser efecto de la condición de salud, y no a la inversa.

En un estudio realizado donde se analizó la relación de la prevalencia de enfermedad cardiovascular con diferentes variables en la población cubana de 15 años y más en las catorce provincias del país, incluyendo el Municipio Especial Isla de la Juventud,<sup>14</sup> se encuentra que la situación económica percibida mostró diferencias significativas entre los grupos de buena y regular, con respecto a los de mala y muy mala. Aquellos con nivel de educación primaria y situación económica mala y muy mala fueron los que exhibieron las prevalencias más elevadas.

Se ha realizado un llamado a examinar los sistemas de protección social en salud en los países de América Latina de manera que se tracen políticas que realmente cubran las necesidades de salud de todos los grupos sociales. El modo de enfrentamiento a la situación de crisis y su potencial repercusión en la salud permiten conocer las mejores políticas y estrategias que se pueden utilizar para minimizar estos efectos.<sup>15</sup>

En este sentido es importante apuntar que el sistema de protección social en salud, particularmente en Cuba, requiere un análisis especial, pues sus políticas y acciones han contribuido a preservar la salud de la población a pesar de la crisis económica vivida en la década de los noventa.

Durante la década de los 80, se pusieron de manifiesto varios proyectos de políticas públicas, una de ellas, fue el promover el concepto de *municipios saludables o comunidades saludables*. Es una de las manifestaciones más visibles e importantes de la aplicación del enfoque de promoción de salud en la práctica

real de la salud a nivel local. Las autoridades sanitarias a nivel mundial han insistido mucho que en que este concepto es la manifestación de salud para todos en el ámbito comunitario. Este proyecto superaba los conceptos más clásicos de salud pública, rompía los moldes de prevención y protección, y desarrollaba a la promoción de la salud como pilar básico, buscando mejorar los entornos en que las personas podían ganar o perder salud según los factores externos, como son el medio ambiente, el empleo, la educación, la vivienda, desigualdades económicas, entre otros.

Las políticas públicas deben jugar un rol protagónico en el mejoramiento constante de la calidad de vida de los individuos y modificar los DSS que influyen en su salud. Cada año los indicadores de salud que se exponen mundialmente nos hablan a favor de una toma de consciencia por parte de los decisores de estas políticas.

El mundo contemporáneo vive una alarmante situación de crisis económica expresada de diferentes maneras, ámbitos y niveles de profundidad, no se avizoran con certeza mecanismos políticos y sociales a nivel global que contribuyan a resolver una situación que afecta cada vez más a todos. Por esto, los temas de protección, inclusión y su contraparte, la exclusión social, cobran cada vez más relevancia y atención para quienes se ocupan de trabajar en función del bienestar y la salud de los seres humanos que habitan un planeta puesto en riesgo de magnitud creciente.<sup>16-21</sup>

Por ello, no encontramos como un hecho casual que el tema de los DSS se haya retomado con tanta fuerza en los últimos años. Es importante y necesario investigar, proponer y ejecutar acciones, proyectos y estrategias que permitan reducir su impacto en la salud y la vida de las personas y los grupos.

*Dimensiones para estudio de los determinantes sociales*

Los investigadores contemporáneos proponen que el conjunto de factores de origen social, que explican las diferencias en el estado de salud de las personas y en sus expectativas de vida, se agrupan en cinco dimensiones de estudio:<sup>4</sup>

- La primera referente al ámbito “material”, es decir, el ingreso personal o familiar, la exposición a riesgos de salud, la accesibilidad de los servicios sanitarios o las condiciones sanitarias del lugar de residencia.

- La segunda dimensión, aglutina a distintos factores relativos a los diferentes “estilos de vida”, o sea, patrones culturales o conductuales que pueden determinar las condiciones de salud de distintos grupos de población, entre estos, los hábitos de consumo de tabaco o alcohol, las costumbres nutricionales, tradiciones respecto a la vacunación y la realización de exámenes preventivos o los distintos niveles de actividad física.

- La tercera dimensión, se relacionan con las diferencias psicosociales: el estrés social, la privación relativa y los demás daños psicosociales provocados al pertenecer a estructuras sociales desiguales.

- El cuarto grupo de factores se relaciona con las etapas de la vida, o sea, los distintos acontecimientos que ocurren desde el nacimiento y que tienen algún efecto en el estado de salud, como la educación, la clase social y las condiciones sanitarias durante la infancia.

- La quinta y última dimensión, aglutina a los factores relacionados con las políticas públicas, que pueden influir en el mejoramiento de la calidad de vida o la provisión de servicios sanitarios.

La mayor parte de los grupos nacionales e internacionales que estudian o abordan actualmente el tema de los DSS, coinciden en afirmar que el estado de salud de la población de sus países cambia a partir de la presencia de efectos inadvertidos o no, relacionados con determinados aspectos definidos como factores determinantes de la salud en diferentes gradientes.<sup>22</sup>

---

Dentro de esa amplia gama de factores determinantes sociales de la salud, que tuvo su génesis, en los estudios de *McKeown*<sup>23</sup> y en las propuestas de *Laframboise-Lalond*<sup>24, 25</sup> y de *Evans-Sttodard*<sup>26</sup> hasta llegar a los modelos actuales de salud de las poblaciones y ecosistema de la salud humana<sup>27, 28</sup> ubican a la acción intersectorial como una de las acciones que ha permitido, sin distinción de país, combatir los diferenciales en salud a partir de un abordaje integral y participativo sobre el resto de los factores que determinan la salud.

La experiencia cubana durante las últimas cinco décadas ha propiciado con el diseño de políticas públicas saludables dirigidas a garantizar la “salud para todos” a través del desarrollo de estrategias integrales con un marcado énfasis en la promoción de salud y en la prevención de enfermedades, que se sustentan fundamentalmente en el quehacer cotidiano del médico y la enfermera de la familia en estrecha interrelación con el resto de los factores de la comunidad, constituyendo por tanto la integración y la acción intersectorial, un principio básico en la prevención y promoción de salud de los cubanos.<sup>29-31</sup>

El interés continuo del gobierno cubano de reflejar en sus lineamientos sanitarios ha hecho posible que nos encontremos ante un sistema de salud fortalecido, el cual tiene como principios distinguibles el carácter estatal y social de los servicios (encaminado a satisfacer las necesidades crecientes de la población). De igual manera, la gratuidad de los servicios se convierte en el escalón fundamental en el acceso a los servicios de salud permitiendo a cada persona el ingreso al sistema sin importar nivel cultural o económico, raza, sexo, credo o cualquier otra diferencia social que lo limitan en otros países con otro tipo de sistema de salud.

#### *Enfoque de salud de las poblaciones y su interacción con los determinantes sociales*

El sistema de salud cubano enfoca hoy la salud de la población a partir de varias premisas fundamentales, como son: la salud está determinada por interacciones complejas entre las características individuales, los factores sociales y económicos,



y los entornos físicos. La salud de una población está estrechamente relacionada con la distribución de la riqueza en la población. Las estrategias para mejorar la salud de la población deben abordar un amplio rango de factores que determinan la salud. Es posible lograr ganancias de salud importantes concentrando las intervenciones en la salud de toda la población (o subpoblaciones significativas) en lugar de los individuos. Mejorar la salud es una responsabilidad compartida que requiere el desarrollo de políticas públicas saludables fuera del sistema tradicional de salud.<sup>32, 33</sup>

Para estudiar los determinantes de la salud hay que partir de la premisa de que a diferencia de otros países, el estado consagra el derecho conquistado por la revolución, de que los ciudadanos sin distinción del color de la piel, sexo, creencia religiosa, origen nacional y cualquier otra lesiva a la dignidad humana; tienen acceso según mérito y capacidades, a todos los cargos y empleos del Estado, de la administración pública y de la producción y prestación de servicios; de ascender a toda la jerarquía militar según méritos y capacidades; de percibir salario igual por trabajo igual; de disfrutar de la enseñanza desde la escuela primaria hasta la universidad; recibir asistencia en todas las instituciones de salud; domiciliarse en cualquier zona o barrio de la ciudad; y de ser atendidos en todos los establecimientos de servicios públicos, culturales, recreativos o deportivos.

A partir de las múltiples investigaciones recogidas, las cuales han demostrado casi sin objeciones, que los principales factores determinantes de la salud, no se relacionan directamente con los sistemas sanitarios, si no con el ingreso económico, la educación, los derechos humanos y el acceso a servicios básicos, la situación ambiental, entre otros. Cada día surgen amenazas derivadas de esos y nuevos factores, por tanto, es válido el interés por continuar con estudios que acerquen a los decisores en salud a una visión más clara de los problemas que enfrentan los diversos sistemas de salud.

En la atención primaria de salud a pesar del conocimiento de un conjunto de factores que constituyen los determinantes sociales que de manera combinada

actúan sobre los individuos y las familias, no se conoce cómo repercuten estos determinantes en la salud de poblaciones atendidas por médicos de la familia, así como la relación que guardan con la aparición de factores de riesgo relacionados con la dimensión salud. Por esta razón es conveniente en los futuros trabajos de terminación de la especialidad de Medicina General Integral abordar estos temas de gran actualidad con lo cual los galenos contribuirían al mejoramiento sostenido del estado de salud de la población.

## CONCLUSIONES

El mejoramiento de la salud y las expectativas de vida, no dependen exclusivamente del desempeño de los sistemas nacionales de salud, sino de una política amplia y general que influya en la educación, el empleo, la aceptación social y otros aspectos que, según los hallazgos de las propias investigaciones, tienen un impacto significativo en la condición de salud de los pueblos y en especial los de nuestra área geográfica, la cual se ha caracterizado desde hace siglos por sus diferencias socioeconómicas entre sus grupos de población, la investigación sobre estos temas ha sido variada y útil para la toma de decisiones en materia de políticas públicas favorecedoras de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Comisión Determinantes Sociales de la Salud: Informe de la Secretaría. Ginebra: OMS; 2008. [citado 2012 Jun 28]. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB124/B124\\_9-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_9-sp.pdf)
2. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Hacia un marco conceptual que permita analizar y actuar sobre los determinantes sociales de la salud. Documento de trabajo. Ginebra: OMS; 2005.
3. Moiso A. Determinantes de la salud. En: Barragán HL, editor. Fundamentos de la Salud Pública. La Plata: Universidad Nacional de La Plata: Editorial EDULP; 2007.
4. Santos Padrón, H. Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2012 Jun 28] ; 37(2): . Disponible en:

---

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200007&lng=es).

5. Benach J, Muntaner C. Aprender a mirar la salud. ¿Cómo la desigualdad social daña nuestra salud?. Maracay: Instituto de Altos Estudios en Salud Pública “Dr. Arnoldo Gabaldón”; 2005.
6. Rojas F. El desarrollo de la economía global y su impacto sobre políticas de salud. En: Silva Hernández D, editor. Salud Pública Medicina Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 193-206.
7. OMS. Lograr la equidad en salud: desde las causas iniciales a los resultados justos. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud [Internet]. Ginebra, 2008 [citado 2011/3/23]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/)
8. Regidor E. Los determinantes sociales de la salud, la posición socioeconómica y a inequidad en salud. Rev Panam Salud Pública. 2006;20(4):271-2.
9. Schempff AH, Kaufman JS. On the percent of excess risk explained. J Epidemiol Comm Health. 2011;65:190.
10. Wright ER, Mills MS, Wright DE. Indiana’s Obesity Epidemic Weighs Heavily on Policymakers. Center for Urban Policy and the Environment. 2006 March. [citado 18 Feb 2011]. Disponible en: <http://www.urbancenter.iupui.edu>
11. Williams DR, Mohammed SA, Leavell J, Collins C. Race, socioeconomic status, and health: Complexities, ongoing challenges, and research opportunities. Ann NY Acad Sci. 2010;1186:69101.
12. López R, Baelum V. Inequidades sociales y diabetes en adolescentes. Rev Méd Chile [Internet]. 2006 [citado 24 Ene 2011];134(5). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872006000500002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872006000500002&script=sci_arttext)
13. Bull T. Social determinants of health in very poor ruralities. [Glob Health Promot.](#) 2009;16(1):53-6. [citado 2012 Jun 28]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19276334>.
14. Díaz-Perera Fernández G, Bacallao Gallestey J, Alemañy Pérez E. Relación entre la dimensión socioeconómica y la dimensión salud en familias cubanas. Rev

- 
- Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2012 Sep [citado 2012 Jul 01] ; 38(3): 403-413. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300007&lng=es).
15. Armas Rojas NB, Dueñas Herrera A, de la Noval García R, Castillo Guzmán A, Suárez Medina R, Varona Perez P, et al . Enfermedades del corazón y sus características epidemiológicas en la población cubana de 15 años y más. Rev Cubana Invest Bioméd [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2012 Jul 01] ; 28(4): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002009000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000400004&lng=es).
16. Agost Felip MR, Martín Alfonso L. Acercamiento al papel de los procesos de exclusión social y su relación con la salud. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2012 Mar [citado 2012 Jul 01] ; 38(1): 126-140. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000100012&lng=es).
17. García Fariñas A, Gálvez González AM, García Rodríguez JF. Aspectos metodológicos críticos en las evaluaciones económicas de salud en el contexto cubano. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2010 Sep [citado 2012 Jul 01] ; 36(3): 233-235. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300007&lng=es).
18. Fernández RM, Thielmann Klaus B, Quiñones Martha B. Determinantes individuales y sociales de salud en la medicina familiar. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2012 Sep [citado 2012 Jul 01] ; 38(3): 484-490. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000300014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300014&lng=es).
19. Corral Martín A, Castañeda Abascal IE, Barzaga Torres M, Santana Espinosa MC. Determinantes sociales en la diferencial de mortalidad entre mujeres y hombres en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2012 Jul 01] ; 36(1): 66-77. Disponible en:

---

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100008&lng=es).

20. Benach J, Muntaner C, Solar O, Santana V, Quinlan M. Empleo, trabajo y desigualdades en salud: una visión global. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2012 Jul 01] ; 37(2): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000200017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200017&lng=es).
21. Dennis R. Getting serious about the social determinants of health: new directions for public health workers. Promotion & Education. 2008;15(3):15-20. [citado 2012 Jul 01]. Disponible en: <http://ped.sagepub.com/content/15/3/15.long>
22. Álvarez Pérez AG, García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M. Voluntad política y acción intersectorial: Premisas clave para la determinación social de la salud en Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en la Internet]. 2007 Dic [citado 2012 Jul 01] ; 45(3): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032007000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000300007&lng=es).
23. McKeown T. An interpretation of the modern rise in population in Europe. Popul Stud. 1972;26:345-82.
24. Laframboise HL. Health policy: breaking the problem down into more manageable segments CMAJ. 1973;108:388-91.
25. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians: A working document. Ottawa: Department of Health and Welfare; 1974. [citado 2012 Ene 01]. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
26. Evans RG, Barer ML, Marmor TR. Why are some people healthy and others not? The determinants of health of populations. CANMED ASSOC J. 1995;152(12):2004-5. [citado 2012 Ene 01]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1338027/pdf/cmaj00072-0058.pdf>
27. Gaudet CL, Wong MP, Brady A, Kent R. The transition from environmental quality to ecosystem health. Ecosystem Health. 1997;3:3-10.

- 
28. Yassi A, Más P, Bonet M, Tate RB, Fernández N, Spiegel J, et al. Applying an ecosystem approach to the determinants of health in Centro Habana, 1999. *Ecosystem Health*. 1999;5(1):3.
29. Gálvez González AM, García Fariñas A, Portuondo Sánchez C, Lara Bastanzuri C, Collazo Herrera Manuel. Evaluación económica en salud y toma de decisiones en el contexto sanitario cubano. *Rev Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2012 Jul 01] ; 38(2): 253-262. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000200008&lng=es).
30. Hadad Hadad JL, Valdés Llanes E. La protección social en salud como enfrentamiento a una crisis económica. *Rev Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. 2010 Sep [citado 2012 Jul 01] ; 36(3): 235-248. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300008&lng=es).
31. Álvarez Pérez AG, García Fariñas A, Romero Placeres M, Álvarez Toste M. Los determinantes internacionales del estado de salud de la población: Su abordaje a la luz de la Batalla de Ideas. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [revista en la Internet]. 2007 Dic [citado 2012 Ene 01] ; 45(3): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032007000300001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000300001&lng=es).
32. Álvarez Pérez AG, García Fariñas A, Bonet Gorbea M. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. 2007 Jun [citado 2012 Jul 01] ; 33(2): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200013&lng=es).
33. Álvarez Pérez AG, García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M. Voluntad política y acción intersectorial: Premisas clave para la determinación social de la salud en Cuba. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [revista en la Internet]. 2007 Dic [citado 2012 Jul 01] ; 45(3): . Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032007000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000300007&lng=es).

<sup>1</sup> *Especialista de Primer y Segundo Grados en Medicina General Integral*

*Profesor Auxiliar de Salud Pública.*

*Dirección particular: Calle 14 No. 4302 Apto 5, entre 43 y 45, Nueva Gerona, Isla de la Juventud.*

*Teléfono: 32 7436*

*e-mail: [enriqueperez@infomed.sld.cu](mailto:enriqueperez@infomed.sld.cu)*

*Centro donde labora: Facultad de Ciencias Médicas, Isla de la Juventud. Calle 39-A esquina 45. Nueva Gerona.*

*Teléfono: 32 2880, 32 4214*

<sup>2</sup> *Residente de Primer Año de Medicina General Integral*

*Policlínico Universitario "Leonilda Tamayo Matos", Isla de la Juventud*

<sup>3</sup> *Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral*

*Profesora Asistente*

*Master en Enfermedades Infecciosas*

*Facultad de Ciencias Médicas, Isla de la Juventud*