



DETERMINANTES DE SALUD. SU IMPACTO EN LA APARICIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, NO TRANSMISIBLES Y CÁNCER

Autores: Leonardo, Batista Rivero¹, Annier Jesús, Fajardo Quesada²

¹ Estudiante de Primer Año de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo Celia Sánchez Manduley,

² Estudiante de Primer Año de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo Celia Sánchez Manduley

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba.

batistariverol@gmail.com

RESUMEN:

Introducción: Los determinantes de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. **Objetivos:** Este artículo propone un acercamiento a los determinantes sociales de salud y su impacto en la aparición de enfermedades transmisibles, no transmisibles y el cáncer. **Métodos:** se realizó una búsqueda automática en bases de datos como SciELO y PubMed, así como en revistas nacionales e internacionales y sitios web reconocidos y oficiales. **Desarrollo:** Los determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. Las condiciones sociales influyen fuertemente en la posibilidad de tener una buena salud. La aparición de enfermedades transmisibles, no transmisibles y el cáncer están condicionadas por los determinantes de salud. **Conclusiones:** Los determinantes de salud condicionan la aparición de enfermedades transmisibles, no transmisibles y el cáncer. Evidencian las diferencias existenciales entre grupos poblacionales.

PALABRAS CLAVES (Fuente: DeCS): Determinantes Sociales de la Salud; Determinante de Salud; Cáncer; Enfermedades no Transmisibles; Enfermedades Transmisibles.



INTRODUCCIÓN

La investigación sobre los determinantes sociales de la salud renace con fuerza en este milenio para llamar la atención sobre las causas de las inequidades existentes en salud de los pueblos. Constituye una necesidad, la profundización en los modos en que se producen las interacciones entre los determinantes sociales con la salud, más allá de la mera identificación de los mismos, a tenor de la crisis económica mundial(1). El concepto de determinantes sociales de la salud emerge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de las intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad y aluden al impacto que tienen sobre la salud y la enfermedad en la población, diversos factores como, la edad, sexo, el grupo racial o étnico, la educación, la ocupación, el ingreso económico, la residencia urbana o rural y las condiciones de habitabilidad o equipamientos del lugar en el que se vive o trabaja, y la accesibilidad y atención de los servicios de salud(2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) los define como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana(3). Estas fuerzas incluyen políticas socioeconómicas, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente inequitativas y dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud(4).

Álvarez Sintés y autores(1) señalan que los determinantes de salud apuntan tanto a los rasgos específicos de la sociedad que afecta la salud como a los mecanismos por los cuales las estas condiciones sociales se conceptualizan como factores esenciales que "fijan ciertos límites o ejercen presiones", aunque sin ser necesariamente "deterministas" en el sentido de "determinismo fatalista".

Álvarez Sintés, en su texto(1), expresa que ciertas condiciones socioeconómicas propician la aparición de enfermedades y comportamientos perjudiciales a la salud. Grandes personalidades de la historia de la humanidad se han referido a este fenómeno. Engels menciona varios factores en distintos niveles de abstracción. En el nivel más general del sistema económico, señala las fluctuaciones del comercio y la escasez producida por los precios, lo que traía aparejado la falta de salario en las crisis, la falta de pan y otros alimentos; a



nivel de las condiciones de vida, describe con bastante detalle las condiciones de la vivienda, los hábitos alimenticios, la forma de vestir, el acceso a la educación y las condiciones laborales y de esparcimiento, signado por la ingesta de bebidas alcohólicas. Estos determinantes contribuían a altas tasas de morbilidad y mortalidad y a una corta esperanza de vida. A esto se le sumaba la escasa asistencia médica, dada la imposibilidad de pagar a los galenos ingleses, teniendo que recurrir a otros curadores, generalmente de dudosa eficacia, y a medicinas patentadas que muchas veces traían más perjuicios que beneficios(5). Virchow (1821-1902), considerado el padre de la patología, en su clásico trabajo de epidemiología patológica planteaba que las circunstancias sociales permiten la diseminación de la enfermedad, las condiciones materiales de la vida cotidiana de la gente son los factores causales más importantes de las epidemias, incrementan la susceptibilidad de la población frente al clima, agentes infecciosos, y otros factores causales específicos ninguno de los cuales, por sí solo, son suficientes para producir una epidemia. Para la prevención y erradicación de una epidemia el cambio social es tan importante como la intervención médica y la medicina social(1). Entonces cabe preguntarse: ¿Qué relación guardan los determinantes de salud de la población en la aparición de las enfermedades transmisibles, no transmisibles y el cáncer?

OBJETIVO

El presente artículo propone un acercamiento a los determinantes sociales de salud y su impacto en la aparición de enfermedades transmisibles, no transmisibles y el cáncer, permitiendo dar respuesta a este planteamiento científico.

MÉTODOS

Para la confección de este trabajo se realizó una búsqueda exhaustiva automática en bases de datos como SciELO y PubMed, así como en revistas nacionales e internacionales reconocidas y oficiales en el periodo comprendido entre el 1ro de junio y 31 de agosto de 2021. Se hizo también una búsqueda manual utilizando material impreso disponible de la Editorial Ciencias Médicas. La estrategia de búsqueda incluyó los DeCS Determinantes Sociales de la Salud; Determinante de Salud; Cáncer; Enfermedades no Transmisibles; Enfermedades



Transmisibles; Covid-19 y se incluyeron en la búsqueda artículos, tanto en español como en inglés. Para la selección de las palabras claves se empleó el tesaurus Descriptor en Ciencias de la Salud DeCS (<https://www.decs.bvsalud.org>). Se seleccionó mayormente la bibliografía disponible que no excediera los 5 años de publicada. El por ciento de actualización de los artículos empleados es de aproximadamente el 80%.

¿Para qué estudiar los determinantes sociales de la salud?

La salud constituye un derecho humano esencial. En Cuba es respaldada por la Carta Magna, fundamentalmente en sus artículos 46 y 72, donde se expresa el derecho que tienen los ciudadanos cubanos a la salud, así como la responsabilidad del Estado de garantizar el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación(6). En consecuencia, resulta de suma importancia realizar estudios sobre los determinantes de salud para conocer el verdadero impacto que tienen en la población y así prestar una atención médica de mayor calidad, sobre la base de la prevención y promoción de salud.

Popularmente se cree que la aparición de las enfermedades es resultado directo de la acción de causas biológicas, genéticas, orgánicas o contagiosas que ejercen tal influencia en el organismo humano que logra sobrepasar las barreras defensivas del mismo, desequilibran su funcionamiento, provocan malestares, síntomas y hasta la muerte. La vivencia cotidiana de experiencias de salud y enfermedad contribuye a la representación mental de salud como ausencia de enfermedad y esta a su vez como consecuencia directa de alteraciones del organismo o del medio circundante inmediato(1). La concepción de salud como estado de bienestar físico, mental y social, como capacidad de funcionamiento y calidad de vida, y como conjunto de condiciones sociales digna y segura para la vida, son adquisiciones más recientes en la representación social de la salud (7). Los determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a los avatares de la historia de la especie humana y comprenden factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud



(8). Actualmente cobra una mayor fuerza la concepción de que las condiciones sociales determinan el estado de salud.

Los determinantes sociales de la salud

Las condiciones materiales de vida, los factores sociales asociados al trabajo, el ambiente familiar, las actitudes personales y los estados psicológicos colocan las personas en diferentes situaciones de vulnerabilidad psicosocial que incide en el estado de salud y en la predisposición de la enfermedad (1).

Modelo de Determinantes Sociales de la Salud que recomienda la OPS/OMS para su abordaje, el cual menciona dos grandes rubros de Determinantes(8): [Anexo 1(3)]

1. Estructurales y/o sociales: se refiere a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de las personas.

Dichos atributos determinan la calidad de la salud de un grupo social acorde a la posición que ocupan en determinada jerarquía de poder y prestigio, así como el acceso a los recursos. Son aquellos que tienen que ver con: posición social, género, color de piel y grupo étnico, acceso a la educación y al empleo.

2. Intermedios y personales: Los determinantes intermedios se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. Las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son:

- Circunstancias materiales: calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo (poder adquisitivo de alimentos saludables, ropa apropiada, etc.) y el entorno físico de trabajo.
- Circunstancias psicosociales: factores psicosociales de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales.
- Factores conductuales y biológicos: nutrición, actividad física, consumo de alcohol, tabaco y drogas; los factores biológicos también incluyen los factores genéticos.
- Cohesión social: la existencia de confianza mutua y respeto entre los diversos grupos y sectores de la sociedad; contribuye a la manera en que las personas valoran su salud.



- Sistema de salud: exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo, acceso a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas.

La aparición de enfermedades transmisibles, no transmisibles y el cáncer están condicionadas por estos determinantes.

Cáncer

El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolada de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo(9). Es una enfermedad genética provocada por la alteración en la expresión de los genes de la célula de forma acumulativa y secuencial; las células transformadas crecen sin control y adquieren capacidad para invadir y metastatizar. El desarrollo de un tumor maligno requiere interacciones complejas entre factores exógenos y endógenos y se produce a través de múltiples estadios. El cáncer se debe a la acción de agentes externos que alteran los genes o a fallos en los procesos celulares intrínsecos (10)

El cáncer es el resultado de la interacción entre los factores genéticos del paciente y tres categorías de agentes externos (11):

- Carcinógenos físicos, como las radiaciones ultravioletas e ionizantes
- Carcinógenos químicos, como el amianto, los componentes del humo del tabaco, las aflatoxinas (contaminantes del agua de bebida)
- Carcinógenos biológicos, como ciertos virus, bacterias y parásitos.

En el pasado año se diagnosticaron en el mundo más de 19 millones de casos de cáncer y diez millones más fallecieron, convirtiéndose así en la segunda causa de muerte en el mundo(12). El cáncer constituye además la segunda causa principal de muerte en las Américas (13). Solamente en el 2018 se diagnosticaron unos 3,8 millones de casos y 1,4 millones perecieron por esta enfermedad (13).

El cáncer en Cuba, según el Anuario Estadístico de Salud 2020 (14), es la enfermedad que más muertes produce entre 0 y 59 años y constituye la segunda causa de muerte a partir de los 60 años, luego de las enfermedades del sistema circulatorio. Es la de más años de vida potenciales perdidos, con una tasa de 18,4 por 1000 habitantes, lo que la convierte en la mayor reserva de eficacia a



nivel social, para lograr y mantener con calidad la esperanza de vida en 80 años. Los datos demuestran la alta prevalencia de este tipo de enfermedad tanto en Cuba como en el resto del mundo y el reto que representa para la comunidad médica internacional la realización de una adecuada promoción de salud enfocada en la erradicación de ciertos factores de riesgo que son determinantes de estas patologías.

Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal (IMC) elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol (9).

Las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por virus de la hepatitis o papilomavirus humanos, ocasionan el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos (11).

Entre otros factores de riesgos figuran las infecciones genitales por papilomavirus humanos y las infecciones por virus de hepatitis u otras infecciones oncogénicas [que ocasionan el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos (11)], las radiaciones ionizantes y ultravioleta, la contaminación del aire en las ciudades y el humo generado en los hogares por la quema de combustibles sólidos (15)(16). La modificación o la prevención de estos factores pueden reducir de forma significativa la carga del cáncer.

En países empobrecidos y con un deficiente sistema de salud se observa la prevalencia de este tipo de enfermedad. La precaria situación de vida, que lleva aparejado un escaso nivel cultural y de escolaridad, condiciona la aparición del cáncer. La incapacidad de los gobiernos y la ausencia de programas de salud para la detección temprana de enfermedades malignas dan al traste con la situación existente. Aunque este fenómeno no solo está presente en países del Tercer Mundo. Países capitalistas, que son potencias económicas, con sistemas de salud privados, no prestan la atención médica necesaria, enfocada en la prevención de estas enfermedades. Con los avances de las tecnologías de diagnóstico y tratamiento, la base de la atención primaria de salud (prevención y promoción de salud), han quedado en un segundo plano.

Enfermedades transmisibles

Las enfermedades infecciosas están producidas por microorganismos como hongos, protozoos, bacterias y virus, aunque no todas las especies



pertenecientes a estos grupos tienen la misma capacidad de producir enfermedades. La posibilidad de infección depende en parte de las características de los microorganismos, la virulencia intrínseca, la infectividad y la cantidad de material infeccioso (inóculo). El término infección expresa la invasión y multiplicación de un agente infeccioso en un huésped humano o animal. Una enfermedad infecciosa es el conjunto de manifestaciones clínicas producidas por una infección. Una enfermedad transmisible es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso o sus toxinas, que se produce por la transmisión de ese agente o toxinas desde un huésped infectado o un reservorio inanimado, a un huésped susceptible (17)(18).

Características de las enfermedades transmisibles

Su causa determinante o necesaria es un agente biológico específico: bacterias, virus, hongos, protozoarios, etcétera, aunque también debe existir otras causas o factores adicionales. También puede ser causadas por sus toxinas (19). Este agente o sus toxinas pueden pasar, transmitirse, de un enfermo a un sano, de un reservorio a un huésped susceptible (19).

Las enfermedades transmisibles se clasifican según la vía de transmisión (19):

- Digestiva: Enfermedades diarreicas agudas, fiebre tifoidea, cólera, hepatitis A, entre otras.
- Respiratoria: Por ejemplo, infecciones respiratorias agudas, tuberculosis pulmonar y sarampión.
- Contacto de piel y mucosas: Blenorragia, sífilis, sida, leptospirosis y rabia, por ejemplo.
- Vectores: Artrópodos y roedores. Paludismo, dengue, otras enfermedades.
- No bien precisada o indeterminada: Lepra

El crecimiento poblacional como consecuencia de la globalización aumenta con creces el riesgo de aparición de epidemias por nuevos agentes infecciosos (20). El ejemplo más reciente es la actual pandemia de COVID-19, causada por un nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2. Esta enfermedad ha sido catalogada como zoonótica (21). La misma ha dejado al descubierto las graves deficiencias de los gobiernos en materia de salud para hacer frente a situaciones excepcionales como esta. Los altos números de contagiados y fallecidos hablan por ellos mismos. La desigualdad, la pobreza y la dificultad para acceder a los servicios de



salud constituyen los principales obstáculos a salvar para encarar futuras catástrofes epidemiológicas.

La disminución progresiva de la mortalidad por enfermedades transmisibles en los países desarrollados ha hecho pensar a muchas personas que estas, desde el advenimiento del antibiótico y otras medidas sanitarias, estaban prácticamente vencidas (19). Nada más lejos de la realidad en los países subdesarrollados. Las altas tasas de incidencias de estas dolencias están relacionadas directamente a la baja calidad de vida de los habitantes del Tercer Mundo. La carencia de presupuesto para los sistemas de salud, constituye uno de los temas más acuciantes. La salud comunitaria es deficiente y el nivel de escolaridad es bajo. Los países tropicales, por su clima cálido, su flora y fauna características, constituyen en su conjunto zonas de riesgo para la aparición de estas enfermedades.

Las enfermedades infecciosas desatendidas (EID), también denominadas enfermedades infecciosas tropicales desatendidas, corresponden a un grupo de 18 patologías de carácter incapacitante, a veces mortales y frecuentemente deformantes, que prevalecen en poblaciones de Asia, África y en las zonas tropicales de Sur América. A raíz de esto, la expresión "desatendidas" corresponde a la perpetuación de pobreza de las "personas invisibles". La carga de la enfermedad afecta a las personas más pobres del mundo, que están en riesgo de contraer las enfermedades y de ser atrapados en la pobreza por los efectos subsiguientes en su salud; además, el aislamiento, la falta de higiene y la desnutrición contribuyen como factores sociales determinantes (22). Estas enfermedades prevalecen en condiciones tropicales y subtropicales en 149 países y afectan a más de mil millones de personas, lo que cuesta a los países en desarrollo billones de dólares cada año (23).

El agua no potable y el pobre saneamiento son responsables del 85 % de la mortalidad por diarrea. El acceso inadecuado a este recurso es reconocido como crítico para sostener el impacto de las estrategias de control y eliminación de EID como la administración masiva de fármacos (24).

Los determinantes sociales de la salud y las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen en la actualidad uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial.



Lo son por varias razones: el gran número de casos afectados con sus consabidas tasas de incidencia cada vez más crecientes, su gradual contribución a la mortalidad general, porque son la causa más frecuente de discapacidad, por el costo elevado de la hospitalización, el de su tratamiento médico y el de su posterior rehabilitación. Su emergencia como problema de salud pública sigue siendo el resultado de varios factores: cambios sociales, culturales, políticos y económicos que modificaron el estilo y condiciones de vida de un gran porcentaje de la población. Unos, trajeron el progreso y la mejoría del nivel de vida y no podrán revertirse sin un enfoque individual, social e institucional; otros, desafortunadamente trajeron a muchas poblaciones mayor miseria y restricciones para acceder a los sistemas de salud (25).

Las enfermedades crónicas, se caracterizan por una larga latencia que provoca la pérdida de la funcionalidad. La mayoría de ellas, están asociadas a una combinación de factores sociales, culturales y ambientales, y pese a no amenazar la vida directamente, provocan de inmediato una carga sustancial sobre la salud, causando impacto económico y deterioro de la calidad vida de los individuos, familias y comunidades (26).

Para encarar con éxito cualquier problema de salud es preciso entender y abordar oportuna y radicalmente los determinantes sociales y económicos de la salud, los que condicionan la distribución de las enfermedades en la población y los que explican las inequidades en salud. No hay ningún grupo que sufra más el efecto devastador de las ECNT que los más vulnerables económica y socialmente (27).

Pobreza:

La pobreza tiene un efecto negativo sobre las enfermedades no transmisibles. Es frecuente que las personas pobres tengan una mayor exposición a los factores de riesgo. Por otro lado, el costo derivado de las ECNT merma significativamente los presupuestos familiares, sobre todo en las familias de ingresos más bajos. Los tratamientos para la diabetes, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades respiratorias crónicas generalmente son prolongados y, por consiguiente, caros. Los gastos familiares para el tratamiento de ECNT se traducen en menos dinero para necesidades básicas tales como alimentación, vivienda y educación, requisito básico para escapar de la pobreza (28).



Educación:

Aunque la prevención de las ECNT depende de muchos factores, se ha observado que una educación en las escuelas públicas orientada a la promoción de estilos de vida saludable como el consumo de frutas y verduras, la realización de actividad física, la reducción del consumo de alimentos ricos en sal, azúcares y grasas trans, así como la prevención del consumo de tabaco y alcohol tiene impacto en la reducción del sobrepeso y obesidad en los escolares (29).

Urbanización:

La globalización ha traído como consecuencia que las regiones que antes eran rurales se urbanicen con lo que terminan adoptando los estilos de vida de las grandes ciudades lo que ha determinado un incremento de las ECNT. Otro efecto de la urbanización ha sido el paso de una dieta basada en la producción local a otra rica en carbohidratos, grasas saturadas, grasas trans y sal lo cual se explica por la disponibilidad generalizada y el aumento del consumo por habitante de alimentos procesados y bebidas azucaradas. Las sociedades urbanas también se encuentran cada vez más apegadas a la tecnología y con tendencias a la modernidad, el sedentarismo en los individuos se presenta cada vez con mayor frecuencia, impactando en la salud de la población, siendo la principal causa de obesidad a nivel mundial.

Etnia/color de piel:

Existe evidencia de una mayor predisposición al desarrollo de hipertensión arterial en los afrodescendientes en comparación con las personas blanca y de otro color, así como de sus consecuencias como la enfermedad cerebrovascular, enfermedad renal terminal e insuficiencia cardiaca (30).

CONCLUSIONES

Los determinantes de salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana.

Condicionan la aparición de enfermedades transmisibles, no transmisibles y el cáncer.

Evidencian las diferencias existenciales entre grupos poblacionales.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez Sintés R, et.al. Medicina General Integral Volumen I. Tercera Ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. 385 p.
2. Barbosa WGJ, Pérez DSB, Sánchez MDPM, Salinas LR. Determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal. Rev. Médica Risaralda [Internet]. 27 de octubre de 2019 [citado 18 de junio de 2021];25(1):15. Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/15871>
3. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
4. OMS/OPS. Salud en las Américas 2017 [Internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-determinants-es.html>
5. Urquía ML (Comp... Teorías dominantes y alternativas en epidemiología. 2019 [citado 20 de junio de 2021]; Disponible en: <http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/handle/123456789/2521>
6. República de Cuba. Constitución de la República de Cuba. 2019.
7. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana [Internet]. [citado 30 de junio de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30192017000100008
8. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020 [citado 1 de agosto de 2021];5(1):81-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. OMS. Cáncer [Internet]. 2021 [citado 1 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
10. Guerra LEP, Flores OR, Morales YM, Ramos AA, Valdés LMJ, Rodríguez AP. Cáncer de pulmón: aspectos clínicos y diagnósticos en pacientes afectados del Policlínico "Marta Abreu". Estudio de cinco años. Acta Médica del Cent. [Internet]. 7 de agosto de 2017 [citado 1 de agosto de 2021];11(3):49-56. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu49>
11. OMS. Cáncer. Datos y Cifras [Internet]. 2021 [citado 1 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
12. Naciones Unidas ONU. Noticias ONU [Internet]. [citado 1 de agosto de 2021].



Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>

13. OPS/OMS. Perfiles de país sobre cáncer, 2020 [Internet]. [citado 1 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es
14. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. ANUARIO ESTADÍSTICO DE SALUD 2020. 49.ª ed. Podadera Valdés X, editor. La Habana; 2021. 206 p.
15. Forouzanfar MH, Afshin A, Alexander LT, Biryukov S, Brauer M, Cercy K, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 8 de octubre de 2016;388(10053):1659-724.
16. Torres Concepción J, García Hernández B, López González B. Caracterización de la mortalidad por tumores malignos en el municipio Regla de La Habana. *Arch Hosp Univ "Gen Calixto García"* [Internet]. [citado 1 de agosto de 2021]2020;8(1): aprox. 9. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/442%0A>
17. Bartolomé Benito E. Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles en la Atención Primaria Madrid. Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad y Consumo, editor. SaludMadrid; 2009.
18. CENDES. Centro de Estudios del Desarrollo. Observatorio Venezolano de la Salud. Enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes [Internet]. 2021 [citado 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ovsalud.org/boletines/salud/enfermedades-transmisibles/>
19. Álvarez Sintés R, et.al. Medicina General Integral Volumen III. Tercera ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. 284 p.
20. Valente Acosta B, Ulloa IH, Moreno Sánchez F. Enfermedades infecciosas: una evolución constante *Infectious diseases: a constant evolution*. 2018 [citado 5 de agosto de 2021]; 63:84-6. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/analesmedicos>
21. Haider N, Rothman-Ostrow P, Osman AY, Arruda LB, Macfarlane-Berry L, Elton L, et al. COVID-19—Zoonosis or Emerging Infectious Disease? *Front Public Heal*. 26 de noviembre de 2020; 0:763.
22. Saenz V, Ruggiero M de LAM di. Propuestas bioéticas frente a los problemas sociales y éticos que generan las enfermedades infecciosas desatendidas. *Pers y Bioética* [Internet]. 26 de junio de 2019 [citado 15 de agosto de 2021]; 23(1):84-110. Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/>



view/9769

23. Keating C. Ken Warren and the Rockefeller Foundation's Great Neglected Diseases Network, 1978–1988: The Transformation of Tropical and Global Medicine. *Mol Med* 2014 201 [Internet]. 16 de diciembre de 2019 [citado 15 de agosto de 2021];20(1):S24-30. Disponible en: <https://molmed.biomedcentral.com/articles/10.2119/molmed.2014.00221>
24. Pullan RL, Freeman MC, Gething PW, Brooker SJ. Geographical Inequalities in Use of Improved Drinking Water Supply and Sanitation across Sub-Saharan Africa: Mapping and Spatial Analysis of Cross-sectional Survey Data. *PLOS Med* [Internet]. 2014 [citado 15 de agosto de 2021];11(4): e1001626. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001626>
25. Serra Valdés M, Serra Ruiz M, Viera García M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. *Rev Finlay* [Internet]. [citado 15 de agosto de 2021] 2018;8(2):140-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200008&lng=es&tlng=es
26. Vázquez Morales A, Horta Roa F. Enfermedad crónica no transmisible y calidad de vida. Revisión narrativa - Dialnet. *Rev. Fac Ciencias la Salud Univ del Cauca* [Internet]. 2018 [citado [citado 19 de agosto de 2021] de 2021];20(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6482759>
27. Espinosa Brito A, Ordunez P, Espinosa Roca A, Morejón Giraldoni A. Enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19: la convergencia de dos crisis globales. *Medisur* [revista en Internet] [Internet]. 2020 [citado 19 de agosto de 2021];18(5): aprox. 8 p. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4896>
28. Ramos W, Venegas D, Honorio H, Pesantes J, Arrasco J, Yagui M. Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. *Rev. Perú Epidemiología* [Internet]. 2014 [citado 26 de agosto de 2021];18(1):1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677006>
29. Ezzati M, Riboli E. Can noncommunicable diseases be prevented? Lessons from studies of populations and individuals. *Science* (80-). 21 de septiembre de 2012;337(6101):1482-7.
30. Lackland DT. Racial Differences in Hypertension: Implications for High Blood Pressure Management. *Am J Med Sci*. 1 de agosto de 2014;348(2):135-8.



ANEXOS

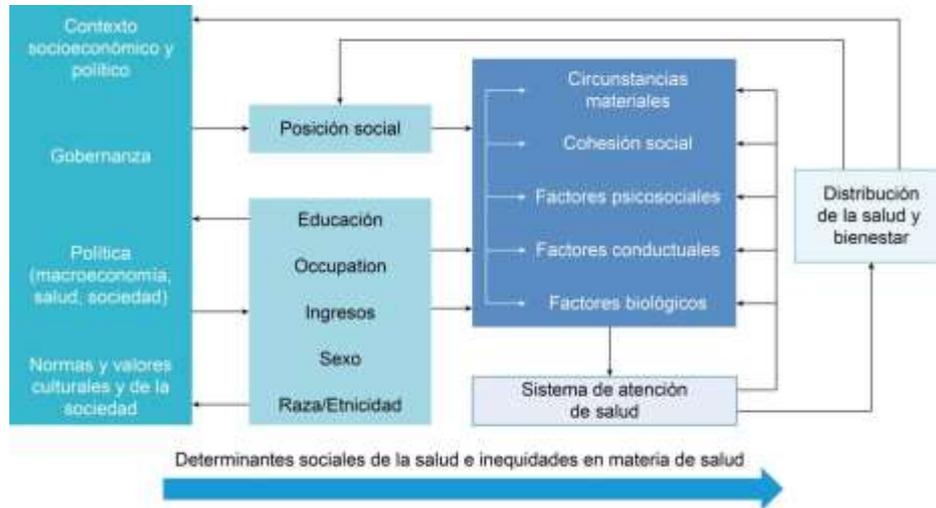


Ilustración 1. Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud

Los autores certifican la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto.