



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

DIPLOMADO
VIDA SALUDABLE



Guía de estudio

**Desarrollo humano integral
y cuidado de la salud**

Diplomado Vida Saludable

Módulo 1 Desarrollo humano integral y cuidado de la salud. Guía de estudio

Secretaría de Educación Pública

Delfina Gómez Álvarez

Subsecretaría de Educación Básica

Martha Velda Hernández Moreno

Unidad de Promoción de Equidad y Excelencia Educativa

Dirección General de Formación Continua a Docentes y Directivos

Coordinación general

Erika Lucía Argáandar Carranza

Coordinación académica

Norma Sherezada Sosa Sánchez y Juan Carlos Martínez Jardón

El contenido de esta Guía de estudio fue elaborado por especialistas de la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Promoción de la Salud: Lucero Rodríguez Cabrera, Arlette Saavedra Romero y Marcos Reyes Díaz

Edición de contenidos

Juan Carlos Martínez Jardón y Yared Figueroa Ríos

Diseño y coordinación editorial

Cherish Hernández Montoya

Diseño editorial

Rosa Alicia Méndez Guzmán

Primera edición Diplomado Vida Saludable 2021

Módulo 1 Desarrollo humano integral y cuidado de la Salud. Guía de estudio

©DR. 2021. Secretaría de Educación Pública. Avenida Universidad no. 1200 Col. Xoco, 03330, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México

Hecho en México. Distribución gratuita

Índice

Introducción.....	5
1. El contexto desde la perspectiva de la Salud Pública	7
1.1 Perspectiva de la salud y educación.....	8
2. Desarrollo humano integral y vida saludable.....	10
3. La salud	11
3.1 Promoción de la salud.....	12
3.2 Factores protectores de la salud	14
3.3 Factores de riesgo para la salud	14
3.4 Prevención de enfermedades	15
3.5 Determinantes de la salud	15
3.5.1 Relación salud-ambiente.....	18
3.5.2 Tendencias sociales.....	18
3.5.3 Instituciones que cuidan la salud	20
Conclusiones.....	21
Referencias bibliográficas.....	22

Introducción

La salud de la población mexicana es una prioridad. Por ello, reflexionar y trabajar en torno a diversos temas del cuidado de la salud nos ayuda a comprender su importancia y, especialmente, a emprender acciones para conservarla, previniendo enfermedades y construyendo un estilo de vida saludable.

Tener la posibilidad de desarrollar un estilo de vida en el que sean prioritarios los hábitos saludables, trae consigo beneficios en el bienestar de las personas, en la salud física, social y mental, es decir, permite un desarrollo integral. Asimismo, reconocer que interactuamos en un contexto social, nos ayuda a dimensionar que podemos impulsar cambios en el entorno para favorecer la salud en espacios como el hogar, la escuela y el trabajo, e influir en el medio ambiente.

Para lograr lo anterior, la educación juega un papel preponderante, ya que es un medio eficaz para desarrollar y fortalecer los hábitos saludables en las personas desde temprana edad. Las maestras y los maestros son agentes de cambio a quienes se invita, a sumarse a este esfuerzo, priorizando la identificación de los conceptos clave de salud, prevención y promoción, analizando los determinantes sociales de la salud e identificando los problemas de salud y factores de riesgo que influyen en la población, pero especialmente en ellas y ellos, esto con la finalidad de construir una vida saludable.

Preguntas orientadoras

- ✓ ¿Cuál es el contexto actual de la salud de la población mexicana?
- ✓ ¿Por qué hablar de desarrollo humano integral y vida saludable?
- ✓ ¿Qué es la salud?
- ✓ ¿Cómo se articulan la promoción de la salud y la prevención de enfermedades?
- ✓ ¿Qué son y cuáles son los determinantes de la salud?

1. El contexto desde la perspectiva de la Salud Pública

La población mexicana a lo largo de los años ha pasado por diversos procesos en cuanto a la salud se refiere, esto debido en gran medida a cambios ambientales, demográficos, económicos, sociales y culturales, aunado al avance en la atención a la salud. Como ejemplo de lo anterior se pueden mencionar los niveles de mortalidad infantil (de 220 muertes de niñas y niños nacidos vivos en 1922 a 12 por cada 1000, en 2015) y el incremento en la esperanza de vida de 36.9 años en 1930 a 75.2 en 2016. Sin embargo, estos cambios también han impactado en la salud de la población e influido en el perfil epidemiológico, es decir, existen enfermedades que la aquejan y causan la muerte (Soto, 2016). Por ejemplo, de acuerdo a lo señalado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2018 en México había en promedio 125 millones de habitantes, siendo 51% mujeres y 49% hombres (INEGI, 2018), y 8 de cada 10 personas contaba con servicio médico (Secretaría de Salud, 2018). También es posible observar un incremento en problemas de salud como la diabetes, pasando de 9.2% en 2012 a 10.3% en 2018, de hipertensión con un incremento de 2012 a 2018 de 16.6% al 18.4% de la población y un aumento en los niveles de triglicéridos y colesterol, ya que, entre 2012 y 2018, han aumentado ambos de 13% a 19.5% en hombres y mujeres, siendo el aumento en mujeres de 14.1% a 21% y en hombres de 11.7% a 17.7%.

Por otra parte, diversas enfermedades transmisibles siguen presentes en la población, siendo las principales causas de morbilidad, es decir, de lo que enferma la gente, las infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales y de vías urinarias, las úlceras y gastritis, así como enfermedades en la boca, como la gingivitis o la conjuntivitis, y la otitis en los ojos y oídos respectivamente (Secretaría de Salud, 2019). Esto se relaciona con que la principal causa de consulta de servicios ambulatorios curativos, es decir, que no requirieron internamiento de al menos una noche, lo constituyen las enfermedades y síntomas respiratorios agudos, que representaron 25.6%.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019 (Instituto Nacional de Salud Pública, 2020), cuando se analizan los motivos de consulta por grupos de edad, las personas de 0 a 19 años, que abarca gran parte del periodo de edad escolar, acuden por enfermedades y síntomas respiratorios agudos, seguidos de las enfermedades y síntomas gastrointestinales, las que pueden transmitirse a las personas con las que conviven cotidianamente, como las y los docentes. Para el grupo de 20 a 49 años, una edad en la que la persona es activa laboralmente y empata aproximadamente con la edad del personal docente, los principales motivos de consulta a los servicios de salud fueron las enfermedades y síntomas respiratorios agudos, seguido de diabetes, enfermedad cardiovascular y obesidad (ENSANUT, 2018-19). Para el grupo de 50 años o más, rango de edad de personal docente en función o, en algunos casos, en jubilación, los principales motivos de

consulta fueron diabetes, enfermedades cardiovasculares, así como enfermedades y síntomas respiratorios agudos.

Por otro lado, la presencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles asociada a las causas de defunción que hay en el país, se ubica de la siguiente manera. En el 2018, se registraron 722 mil 611 defunciones en México y la mayoría de ellas fueron por enfermedades prevenibles, como las causadas por problemas del corazón (20.8%), diabetes (15.2%), tumores malignos (12%), enfermedades del hígado (5.5%) y accidentes (5.2%), (INEGI, 2019). En hombres y mujeres, las tres primeras causas de muerte se comparten en el mismo orden (enfermedades del corazón, diabetes y tumores malignos); la diferencia, es que, en hombres, la siguiente causa son las enfermedades del hígado y homicidios, mientras que en mujeres son las enfermedades cerebrovasculares y pulmonares obstructivas crónicas (INEGI, 2019). En ambos casos, las enfermedades que llevan a la muerte pudieran ser prevenibles si se atienden a tiempo, para lo cual es necesario conocer que las enfermedades no transmisibles y las muertes asociadas a ellas, están vinculadas a cuatro principales factores de riesgo: la mala alimentación, la falta de actividad física y el consumo de alcohol y tabaco.

1.1 Perspectiva de la salud y educación

El personal docente en México está inmerso en este mismo contexto por lo que también padecen de enfermedades que afectan su bienestar y desempeño laboral, formando parte de un grupo vulnerable. En un estudio de caso llevado a cabo por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en 2005 se encontró que, entre las principales enfermedades diagnosticadas a las y los docentes por personal médico, están la gastritis (36% refirieron este diagnóstico), várices en las piernas (29%), estrés (27%), trastornos ginecológicos (18%), resfriados frecuentes (16%), hipertensión arterial (13%), enfermedades de la columna (13%), colon irritable (13%) y en una menor proporción depresión (9%) y disfonía o afonía (9%), cistitis (8%) y úlcera de estómago (7%). Por otro lado, 15% de las profesoras y los profesores a quienes se encuestó, refirieron que sus condiciones de salud influyen en alto grado en su rendimiento laboral, mientras que para el 50% estas condiciones influyen en un grado medio, por lo que se considera que sí hay un impacto en el trabajo pedagógico cuando llega la enfermedad (UNESCO, 2005).

En el mismo estudio se refiere que los malestares percibidos por las y los docentes en forma persistente en el año previo al estudio tienen relación con dolor de espalda en un 43%, dificultad para concentrarse (34%) e insomnio (32%). Por otro lado, 38% de las maestras y los maestros que se encuestaron refieren presentar entre 2 y 7 enfermedades dictaminadas por diagnóstico médico y, sin embargo, no tuvieron licencia médica durante el último año, mientras que 34% que padecen dos o más

síntomas en forma persistente tampoco recibieron licencia médica, lo anterior puede sugerir que no atienden oportunamente su estado de salud, que se presentan a trabajar enfermas/os, o tal vez que acuden a consulta médica particular, cuando no tienen la posibilidad de acceder al servicio de salud público o por la percepción de la calidad de atención en el mismo, aunque saben que esa instancia es la única autorizada para expedir licencias médicas válidas para quienes trabajan en el sistema público de educación básica.

Si bien algunas de las enfermedades mencionadas por las y los docentes son producto de un desgaste físico como la disfonía y las enfermedades de la columna y lumbalgias, también hay afectaciones a la salud con manifestaciones psicosomáticas como el estrés, cuyos síntomas pueden presentarse en una insatisfacción laboral, mala salud mental, accidentes, intenciones de abandonar la profesión, absentismo (que consiste en no acudir al lugar donde se ejerce una obligación), así como en algunas respuestas físicas como enfermedades del corazón y otros síntomas menos graves, tales como dolores de cabeza y migraña, úlceras e indigestiones, problemas de la espalda o cervicales, agotamiento o fatiga. De igual forma, un manejo inadecuado del estrés puede derivar en consumo excesivo de alcohol y tabaco lo que se relaciona con problemas familiares (Travers, 1997).

Ante este contexto se hace necesario que la atención a la salud de las personas en general, y del personal docente en particular, sea atendida desde diversos ámbitos. El sector gubernamental debe revisar y promover un contexto de políticas públicas en educación, salud, protección social, así como el fortalecimiento del mercado laboral, las condiciones de vivienda, además del fomento de las actividades culturales y de cuidado del medio ambiente. Por otro lado, es importante que el o la docente identifique el contexto donde se desarrolla para poder actuar en beneficio de su salud y eliminar las circunstancias que le perjudican, con la finalidad de buscar un cambio en su estilo de vida que le reditúe en su bienestar. Esto implica un esfuerzo personal, familiar, laboral y comunitario, con el apoyo de instituciones que busquen la protección de su salud, y a través de la capacitación como una herramienta que le generará conocimiento sobre su salud, que podrá compartir con el entorno familiar o laboral y con las alumnas y los alumnos.

Para poder conocer e interiorizar lo que es la salud y la forma en la que se conserva o se afecta, el sistema educativo juega un papel preponderante ya que es a través de este que se puede aportar conocimiento sobre la salud y sus determinantes sociales a la comunidad educativa (escolares, docentes, personal directivo y de apoyo, madres y padres familia). La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que también se pueden fortalecer los hábitos saludables que las personas tienen e inhibir aquellos que perjudican la salud. Si se logra un trabajo coordinado entre el ámbito educativo y el de la salud, se puede lograr un mayor beneficio en la salud de la comunidad (OPS, 2018).

El apoyo al cuidado de la salud que aporta el sistema educativo puede llevar a beneficios no sólo para cada persona (en este caso, docente), sino que el impacto podría reflejarse en el ámbito de la salud pública ya que, como se ha comentado anteriormente, existe relación entre las enfermedades y las causas de muerte en la población. Así, lograr que una comunidad educativa desarrolle hábitos saludables, contribuye a disminuir el número de muertes asociadas a problemas como la diabetes, hipertensión, enfermedades transmisibles como las infecciones respiratorias, que están relacionadas con malos hábitos, los cuales al cambiarlos, se generará un aumento en la longevidad de la población y en sus expectativas de vida, permitiendo que estos años sean disfrutables y no se viva con padecimientos que impiden una calidad de vida adecuada, además de ayudar en la disminución del gasto público que se genera por los problemas de salud (Taylor, 2007).

2. Desarrollo humano integral y vida saludable

El desarrollo humano es un proceso inacabado y pertinente en el ciclo de vida de las personas, conforme se trabaja en él, se amplían sus oportunidades y opciones, a través de la expansión de sus capacidades esenciales y de funcionamiento (Rosales, 2017; Casas-Zamora, 2002). Puede ser visto como un promotor y conductor de mejora tanto personal como social (Cárdenas, 2006). Es integral en tanto considera factores internos de la persona, pero con relación a factores externos, como el ámbito económico y social (Angulo, 2005).

Lo que se busca con el desarrollo humano integral es que las personas tengan una vida larga y sana, que posean los conocimientos necesarios y acceso a los recursos para un nivel de vida aceptable, considerando la equidad en el acceso a la educación, salud y derechos políticos (Casas-Zamora, 2002). Para lograrlo, es necesario desarrollar hábitos saludables, así como la identificación de los determinantes de la salud que le permiten conservarla y los que la perjudican, para poder llevar ese conocimiento a las acciones que, en conjunto con la comunidad y las instituciones que resguardan su salud, pueda gozar de bienestar.

La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en la casa, las escuelas, los lugares de trabajo y de recreo. Entendida así, es resultado de los cuidados que las personas se proporcionan a sí mismas y a las demás durante la vida, además de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que se vive ofrezca a todas y todos quienes la conforman la posibilidad de gozar de un buen estado de salud (Secretaría de Salud, 2020).

Las personas desarrollan diversos estilos de vida, los cuales consisten en las actividades que realizan las personas o comunidades diariamente o con determinada frecuencia, los que dependen de sus conocimientos, necesidades,

posibilidades económicas, entre otros aspectos (Secretaría de Salud, 2016). La práctica de esas actividades se vuelve un hábito. Los hábitos y estilos de vida como alimentarse correctamente, realizar actividad física, la buena higiene personal o mantener un ambiente limpio influyen en nuestra salud por lo que forman parte de la vida saludable de las personas. Reconocer la importancia de los estilos de vida permite identificar aquellos que permiten conservar la salud de las personas, por ejemplo, qué es un peso corporal saludable y cómo lograrlo a través de la alimentación, por qué es importante realizar actividad física en forma regular, cómo protegernos de los agentes que causan enfermedades, así como de las adicciones.

En el caso particular de la escuela, es un entorno donde participa personal docente, directivo, de apoyo, y de supervisión, y, aunque se llega a pensar que la salud es algo que no es competencia de la escuela, conociendo y analizando los estilos y hábitos de vida que tienen las personas, se puede ver que la salud no es algo ajeno a ella, sino que es parte de ella ya que pueden ser espacios donde se construye la salud y donde se puede influir, tanto de forma negativa como positiva, sobre el bienestar físico, mental y social de toda la comunidad educativa (OPS, 2018).

Todas las personas relacionadas con la comunidad educativa pueden encontrar en ella ayuda para tomar conciencia de esta relación cuando se comprende que tener buena salud les permite a las y los escolares, docentes, personal directivo, de supervisión y de apoyo a la educación asistir de manera constante y lograr un buen rendimiento en las labores cotidianas. El contar con un contexto escolar donde el tema de salud está presente ayuda al desarrollo de competencias y adquisición de conocimientos para una mejor toma de decisiones sobre la propia salud y la de la comunidad con lo que la escuela se convierte en una colaboradora para la garantía del derecho a la salud y de la educación. Así, crear en la escuela un ambiente escolar saludable permite abordar los factores de riesgo a la salud de la comunidad educativa y fortalecer aquellos factores protectores.

3. La salud

El concepto de salud ha cambiado a lo largo del tiempo. La definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la más utilizada pues la comprende no solamente desde un equilibrio biológico, si no como un recurso para la vida (Vergara, 2007). La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, s.f.), y, aunque se puede conservar, también se puede ver afectado el cuerpo, la mente e incluso las relaciones sociales que tienen las personas.

En la salud se pueden considerar como aspectos fundamentales, los procesos biológicos (la respiración, la digestión o la reproducción), psicológicos (el manejo de

las emociones) y sociales (la interrelación entre el sector salud y educación con las personas) que definen el nivel de salud en una persona o en una población, independientemente de las acciones organizadas que se emprendan para mejorarlo. Estas acciones representan las respuestas externas que la sociedad organiza para alterar las condiciones de salud (Frenk, 1986), fortaleciendo las condiciones que permiten conservarla, como mantener una alimentación saludable o la práctica de actividad física y de medidas de higiene, así como la modificación de aquellas que no permiten conservarla como la falta del acceso al agua potable para labores de higiene o para el consumo humano, hasta la eliminación de las que la perjudican como el exceso de oferta de alimentos procesados y ultraprocesados.

La salud puede ser vista a nivel individual, siendo atendida desde la clínica, así como desde una perspectiva de población, a lo que se le llama salud pública y constituye un encuentro entre lo biológico y lo social, el individuo y la sociedad, lo técnico y lo político, y entre el pensamiento y la acción; es un concepto social y político destinado a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de ésta en las poblaciones mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria (OMS, 1998). En la medida que se realicen acciones en lo individual, pero también en lo comunitario o poblacional, el bienestar de las personas y la sociedad se verá conservado por lo que es importante identificar en cuáles factores, en los diferentes momentos del desarrollo humano, se pueden aplicar acciones pertinentes.

3.1 Promoción de la salud

La promoción de la salud es definida como un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. Para que logren esto, se debe contar con su participación, la de las organizaciones, las comunidades y las instituciones que colaboran para garantizar y mantener la salud de todas y todos (OPS & OMS, s.f.). Busca generar los cambios en los determinantes de la salud que ayuden a proteger a las personas, así como en aquellos factores de riesgo que las afectan. Así, se incluyen los cambios en las comunidades, sistemas y políticas, buscando que sean las mismas personas quienes los generen, en concordancia con las autoridades. La promoción de la salud abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de la población, sino también incluye aquellas encaminadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que les rodean con el fin de mitigar su impacto en la misma, incrementando en las personas el control sobre los determinantes de la salud (OMS, 1998).

Dado que la salud puede ser descrita como una construcción del orden social, histórico, subjetivo, y está determinada por factores biológicos, psicológicos, sociales, así como económicos, medioambientales, políticos y culturales, es ineludible que se

vincula con la calidad de vida y el desarrollo integral de las personas y comunidades, por lo que se puede considerar un recurso para la vida, además de ser un derecho humano fundamental que debe ser protegido y garantizado por el Estado (por medio de sus instituciones) y por la sociedad en su conjunto (OPS/OMS, 2018). En este contexto, la salud no es ajena a los diferentes entornos donde se mueven las personas (el lugar de trabajo, las escuelas o los lugares de diversión), sino que también en estos se construye y es posible generar los cambios en los determinantes con lo que pueden lograr tener el control sobre ella.

La promoción de la salud se enfoca en el aumento de las habilidades y capacidades de las personas para que emprendan acciones que contribuyan al mantenimiento de la salud o eliminar aquellas que la perjudican. Amplía su campo de acción al buscar las modificaciones de las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los factores (determinantes) que contribuyen a darle el control de la salud a las personas, buscando cambios en el entorno que ayudan a promoverla y protegerla, los cuales incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física y la convivencia por lo que se requiere de la participación de comunidades e instituciones.

Con la promoción de la salud se apunta a la generación de entornos saludables donde existan oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo, para mejorar la calidad de vida y el estado de salud, fortaleciendo la capacidad de las personas para adquirir hábitos que les permitan afrontar los problemas que la pudieran afectar. Considera la aplicación de estrategias, métodos y técnicas de educación para la salud y comunicación social, la reorientación de los servicios y sistemas de salud, así como la capacitación y el empoderamiento de diversos actores, entre ellos la comunidad educativa.

Si bien, las condiciones que rodean a las personas en su vida diaria que conducen a mejores o peores resultados de salud, pueden ser de naturaleza física, económica, social, comercial o incluso política y tienden a estar vinculados a desigualdades que también crean resultados adversos en otras áreas, por ejemplo, el consumo, la educación o el empleo, y que suelen estar bajo la autoridad de otros sectores, como el transporte, la planificación urbana o las condiciones de trabajo, no se debe perder de vista que la promoción de la salud es un proceso. Así, las personas y las comunidades van identificando los factores que benefician a su salud y los que los perjudican y van tomando acciones y gestiones para el mejoramiento, cambio o instauración de las condiciones para tener el control sobre la misma.

La promoción de la salud no se refiere tanto a la prevención y control de las enfermedades, corresponde a un proceso que permite que las personas y las comunidades puedan mantener y mejorar su calidad de vida para su bienestar físico,

mental y social, incluyendo las relaciones con los demás, la creatividad y productividad, y las satisfacciones personales, por lo que se convierte en un instrumento para alcanzar el más alto nivel de bienestar social e individual de las poblaciones.

3.2 Factores protectores de la salud

Existen factores psicológicos, sociales y conductuales que protegen la salud de las personas, permitiendo la resistencia a las enfermedades o una recuperación más rápida. Así, desde el área psicológica, tener una dirección y sentido en la vida y una alta autoestima puede ser un factor que protege la salud (OMS, 2002), mientras que en el ámbito social tener una familia con buena comunicación, el monitoreo de la salud de quienes la conforman, una alta autoestima, la integración en grupos sociales saludables, el manejo del estrés o mantenerse en el sistema educativo o laboral formal, así como tener hábitos de higiene, son ejemplos de factores que protegen la salud de las personas.

3.3 Factores de riesgo para la salud

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de una persona que aumenta su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (OMS, s.f.), y puede llevar a perder el bienestar físico, mental o social.

Una mala alimentación, por ejemplo, es un factor de riesgo. Esta puede ser generada debido a la falta de acceso a alimentos saludables que permiten una dieta completa, llevando a la deficiencia de algunos nutrientes, aunado al consumo excesivo de sal que repercute en la presión arterial, así como el de productos ultraprocesados que están relacionados a problemas de sobrepeso y obesidad y las afectaciones que se generan por ellas. También figura la falta de actividad física y el fomento del sedentarismo, lo cual está asociada a enfermedades no transmisibles como problemas cardiovasculares, la diabetes y el cáncer (OMS, 2020), además de favorecer la obesidad y el sobrepeso influyendo incluso en la salud mental. El consumo de sustancias adictivas como el tabaco y alcohol, también afecta biológicamente el cuerpo de las personas, así como el ámbito mental y social.

Aunado a estos factores de riesgo, están los relacionados con la sexualidad, como pueden ser tener prácticas sexuales de riesgo (como relaciones sexuales sin protección), además de problemas de deficiencia en la limpieza e higiene de los genitales o de saneamiento básico (en las que influyen la falta de acceso al agua limpia o inadecuada disposición de residuos sólidos). La falta de hábitos de higiene y limpieza también pueden ser factores de riesgo para la salud ya que pueden generar problemas de infecciones en vías respiratorias, gastrointestinales, entre otras (OMS, 2020).

3.4 Prevención de enfermedades

Por otro lado, si la promoción de la salud busca mantener la salud a través del control de los determinantes, la otra área que busca evitar que haya enfermedades y por ende la afectación del bienestar físico, mental y emocional de las personas, es la prevención. Ésta se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (Vignolo, 2011). Existen actividades de prevención primaria en las que se busca evitar la aparición inicial de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores que la causan y de los que la predisponen o condicionan. La prevención secundaria y la terciaria tienen por objeto detener o retardar la enfermedad ya presente y sus complicaciones mediante la detección precoz y el tratamiento adecuado o reducir la presencia de secuelas.

La prevención de enfermedades es complementaria a la promoción de la salud, son actividades distintas, aunque es común que haya superposición del contenido y de las estrategias. En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente sale del sector sanitario, y que considera a las personas y las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes comportamientos de riesgo, siendo un ejemplo de este tipo de medidas la vacunación; mientras que la promoción de la salud se da a partir de la persona, a quien se busca tenga el control de su salud con la identificación de sus determinantes sociales y la participación de la comunidad y las instituciones, siendo ejemplo el fomentar el consumo de agua simple potable y la actividad física durante los horarios escolares y laborales.

3.5 Determinantes de la salud

Los determinantes de la salud se definen 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 (OPS & OMS, s.f.). Incluyen factores personales, sociales, económicos y ambientales los cuales están interrelacionados unos con otros y combinados crean las condiciones de vida que impactan en la salud de las personas (OMS, 1998). También conocidos como “determinantes sociales de la salud”, refieren de manera sencilla a los determinantes sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales de la salud.

Estas condiciones o determinantes pueden ser *causas* cercanas que tienen que ver con las personas, pero pueden existir algunas relacionadas con el entorno y ambiente que afectan la salud, las cuales se pueden considerar *las causas de las causas*. Además, hay condiciones o determinantes que tienen que ver con políticas, marcos jurídicos, derechos y obligaciones, que pueden considerarse como *causas de las causas de las causas* de las afectaciones de la salud (Urbina, 2016). En este

sentido, la promoción de la salud busca que las personas tengan el control de las *causas* que estén a su alcance, pero que también puedan generar, en conjunto con la comunidad, modificaciones en las *causas de las causas* y buscar que las instancias que les corresponde hagan lo propio con *las causas de las causas de las causas*.

Conocer los determinantes sociales de la salud es una herramienta que puede permitir a las personas mejorar en el control de la misma y de los factores que ayudan a conservarla, además de la modificación o eliminación de aquellas que la afectan. Cuando una persona se enferma, la visión desde los determinantes permite reconocer la *causa* inmediata del motivo de esa enfermedad, como haber sido expuesto al agente patológico en el interior de un aula de clases, por ejemplo. Esa persona también tiene condiciones personales que pudieron hacer posible que ocurriera ese evento: defensas sanguíneas bajas o un cuadro de desnutrición u obesidad. Aunado a eso, es importante considerar que es diferente la enfermedad en hombres y en mujeres. También factores como la predisposición genética o la edad pueden hacer la diferencia entre una persona y otra ante la enfermedad.

Asimismo, hay otros determinantes que permiten que la salud esté afectada, relacionados con el comportamiento que se da alrededor de la persona, como puede ser el hábito de estornudar sin el cuidado debido o el hacinamiento en un aula de clase, así como la falta de ventilación. Estas podrían ser *causas de las causas* que generan la enfermedad en esa persona. Además, esta situación podría relacionarse con la falta de acceso a la educación, lo que genera desconocimiento de signos y síntomas o de medidas de prevención, así como a la falta de acceso a los servicios de salud, ya sea por lejanía del centro de salud que le corresponde, la falta de ingresos económicos o la ausencia de políticas públicas que le protejan ante esa enfermedad. Estas últimas, se considerarían *las causas de las causas de las causas*.

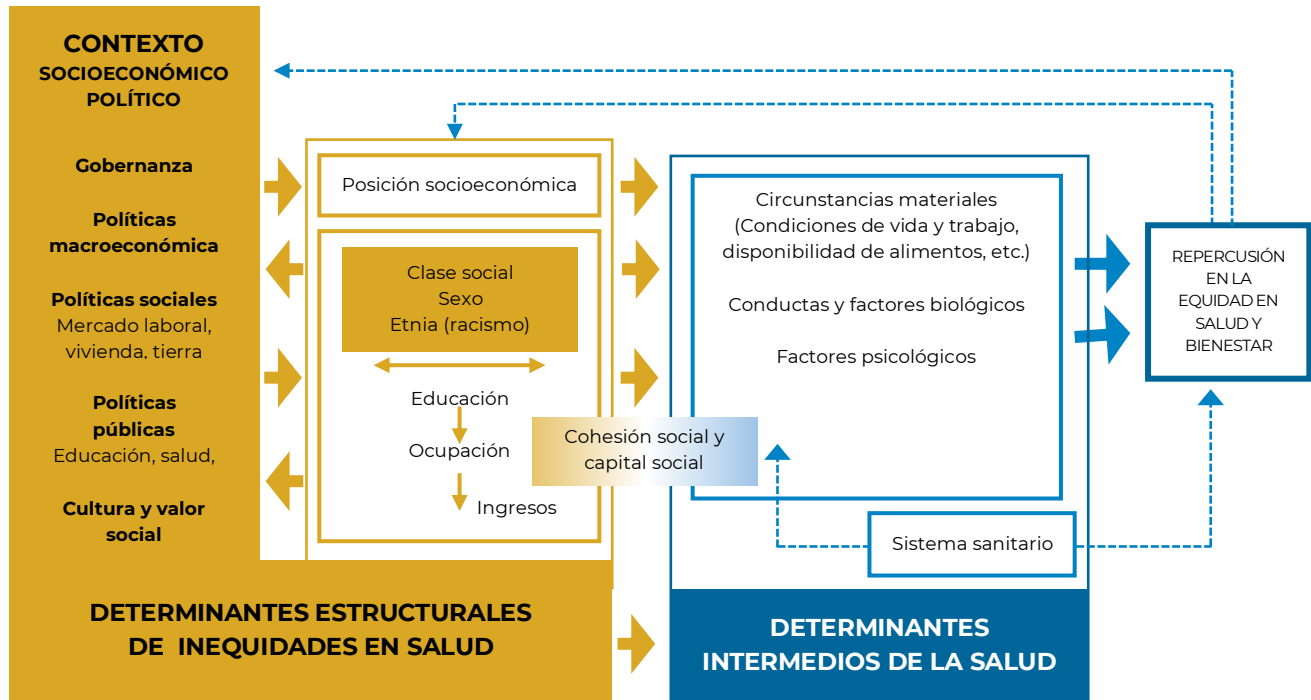
Como ya se mencionó, identificar los determinantes de la salud que rodean a las personas, forma parte de las actividades de la promoción de la salud.

Hay determinantes cuya importancia radica en que dan lugar a una estratificación dentro de la sociedad, a los que se les llama determinantes estructurales, siendo ejemplo de estos la distribución de ingresos o la discriminación por factores como género, etnia o discapacidad, además de las estructuras políticas y de gobernanza, la cual se refiere a la manera en que los gobiernos y otras organizaciones sociales interactúan, al modo en que estos organismos se relacionan con las ciudadanas y los ciudadanos y a cómo se toman las decisiones en un mundo complejo y globalizado. Estos determinantes estructurales incluyen los sistemas de educación y salud, la estructura de mercado para el trabajo y los bienes y los sistemas financieros, entre otros. Así, además de influir en las posiciones sociales diferenciales de las personas, generan inequidades en salud repercutiendo en los determinantes de cada persona.

También existen los llamados determinantes intermedios que incluyen sus condiciones de vida, las circunstancias psicosociales, factores conductuales o biológicos y el propio sistema de salud (Conferencia Mundial sobre los Determinantes de la Salud, 2011). La Figura 1 ejemplifica lo anterior.

Tabla 1. Determinantes de la salud

Fuente: Solar e Irwin (2010), adaptado de Urbina (2016).



Si bien, la clasificación de los determinantes de la salud en estructurales e intermedios propuesta por Solar e Irwin, es utilizada en la actualidad y permite identificarlos, muchos de estos también se pueden agrupar en cuatro grandes dimensiones de la realidad, de acuerdo con Lalonde (1974), esto pudiera permitir un acercamiento más claro a las personas (De la Guardia, 2020):

1. **El medio ambiente:** que incluye factores que afectan al entorno de la persona y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social.
2. **Los estilos y hábitos de vida:** en el que se consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social.
3. **El sistema sanitario:** entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, etcétera, condicionado por variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la buena práctica y cobertura, entre otros.
4. **La biología humana:** se refiere a la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética

logrados en los últimos años que abren otras posibilidades y que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas requieren.

De cualquier forma, los componentes de estos cuatro tipos de determinantes pueden ser incluidos en los determinantes estructurales e intermedios.

3.5.1 Relación salud-ambiente

Se calcula que un 24% de las enfermedades a nivel mundial y hasta 23% de mortalidad están relacionados con factores del medio ambiente (Pruss, 2006), por lo que se podrían prevenir poniendo atención en la reducción de estas condiciones negativas, requiriendo la colaboración de las personas, pero también de otros sectores como el energético, de transporte, agricultura y la industria (OMS, 2020). La relación que hay entre salud y medio ambiente es compleja, ya que también está relacionada con distintos aspectos del desarrollo social y económico, produciendo afectaciones sobre la salud en intensidad, tipo y magnitud, dependiendo del nivel de exposición y el número de personas afectadas (OPS & OMS 1996).

La salud de las personas se verá afectada si no se atienden estos factores ambientales. En algunos casos las afectaciones serán rápidas, pero en otras, requerirán largos periodos de tiempo antes de manifestar sus efectos. Por ejemplo, las causadas por la contaminación del aire sobre la salud se reflejan a corto plazo, como la inflamación de las vías respiratorias, y a largo plazo (siendo esta la más significativa para la salud de la población), como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (OMS, 2020).

La OMS estima que una de cada nueve muertes en todo el mundo es el resultado de condiciones relacionadas con la contaminación atmosférica, ya que genera problemas en los pulmones, incluyendo el cáncer, accidentes cerebrovasculares o afectaciones a nivel arterial, siendo los más afectados las niñas y niños menores de cinco años, las personas adultas mayores, además de personas en condiciones de vulnerabilidad, por ejemplo, debido al uso de estufas o fogones tradicionales que expelen humo que afecta los pulmones (OPS & OMS, 2020). La situación en las Américas, tanto en países de ingresos bajos y medios como en países de ingresos altos, es similar, identificándose defunciones que son atribuibles a la contaminación atmosférica y afectando a los segmentos de la población antes señalados, lo que hace evidente que los riesgos y efectos en la salud no se distribuyen de manera equitativa en la población.

3.5.2 Tendencias sociales

La salud durante mucho tiempo fue atendida desde un concepto clásico en el que se enfatizaba el aspecto biológico sobre otros como el sociocultural. Así, la salud y la

enfermedad, su atención y prevención, eran cuestiones de atención específica y exclusiva para el personal médico. En el siglo XX, la atención a la salud en los hospitales se basa en este enfoque, atendiendo desde la persona y dando una visión de las personas dedicadas a la Medicina como expertas en política de salud. Es a finales del siglo XX cuando surgen nuevas teorías acerca de la salud, que incorporan cuestiones sociales, políticas, ecológicas y ambientales (Franco, 2006) y se basan en acciones de cuidado y protección del medio ambiente, lo cual, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) se convertirá en una cuestión de supervivencia para todas y todos (ONU, 1997). La Cumbre de la Tierra en Río de Janeiro en 1992 y la firma del Protocolo de Kyoto dan sustento a este enfoque.

En las últimas décadas, la atención a la salud ha tenido una orientación social que no la separa de la medicina curativa o preventiva, pero que considera no sólo el aspecto biológico, para poder conservar la salud y prevenir enfermedades, sino que incluye el saneamiento del ambiente, programas de protección del medio ambiente, el mejoramiento de la atención hospitalaria, el acceso a los servicios de salud, la capacitación de las personas en temas de salud, así como la organización de la comunidad para mejorar su salud.

La tendencia en salud considera no verla solamente con la idea de defensa ante la enfermedad y con el objetivo de controlar las enfermedades transmisibles, sino como un elemento que ayuda al progreso de las personas y las comunidades, y un factor de desarrollo económico. Bajo este enfoque, ya no es responsabilidad exclusiva del sector salud, sino que requiere de la movilización organizada de la sociedad en conjunto, por lo que es un medio para el logro de un bienestar común y un elemento sustantivo para el desarrollo humano integral.

Este enfoque que se relaciona con el ámbito social, considera a los determinantes, tanto estructurales como intermedios, como aspecto central para el mantenimiento de la salud de la población, y busca generar la equidad, creando en las personas mayores oportunidades de conservarla. En este sentido, las condiciones en las que las personas nacen, crecen, se alimentan, viven, educan, trabajan, se divierten, envejecen y mueren (determinantes), también están influidas por la edad y sexo, por los estilos de vida, las actitudes y las conductas de riesgo que afectan su salud, lo cual también está en estrecha relación con el contexto social, donde hay costumbres, valores, tradiciones y actitudes que intervienen y condicionan la salud, así como aumentan o disminuyen el riesgo de enfermarse, rehabilitarse y la esperanza de vida (Urbina, 2016).

Por ejemplo, las causas de las enfermedades y muerte pueden ser similares entre la población de niñas, niños y mujeres y un grupo de niños u hombres; es decir, el contexto socioeconómico de la comunidad donde viven, la gobernanza y las normas y valores culturales y de la sociedad (determinantes estructurales), la incidencia (aparición de la enfermedad), y las consecuencias entre ambos grupos

serán diferentes ya que hay otros determinantes que están relacionados con la edad, el sexo, el acceso a la alimentación, al saneamiento básico, a servicios educativos o de salud, lo que también está relacionado con los niveles de pobreza, descanso, vivienda, condición social, es decir, el estilo y la calidad de vida de cada persona (determinantes intermedios).

El Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), señala que tener un nuevo enfoque donde la salud ya no sólo es atendida desde un aspecto biológico, sino uno más amplio como es el de los determinantes sociales, brinda la oportunidad de analizar las condiciones de vida, la comunidad en la que se trabaja, infraestructura básica, medio ambiente, viviendas, la situación laboral, la composición de las familias, así como las formas de cuidado y protección de la salud, además de quienes componen la comunidad, los servicios públicos disponibles, situación epidemiológica de la comunidad (de qué se enferma, y quiénes enferman más) lo que permite contextualizar los diferentes factores que inciden en la presencia de enfermedades, así como identificar y fortalecer aquellos determinantes que favorecen la salud individual, familiar y colectiva de la población (CONAFE, 2013).

3.5.3 Instituciones que cuidan la salud

En México, la protección de la salud se encuentra establecida en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2020), la cual establece en su artículo 4° que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Asimismo, en la Ley General de Salud se definen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud (Cámara de Diputados, 2020).

El sistema de salud en México está compuesto por el sector público y el privado. En el ámbito público se incluyen las instituciones de seguridad social como es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) y las instituciones locales de seguridad social, las cuales atienden a las trabajadoras y los trabajadores de empresas privadas y al servicio del estado; a quienes laboran en la industria petrolera, el ejército y la marina, así como a las trabajadoras y los trabajadores al servicio de los gobiernos estatales, respectivamente (Ochoa, 2017). Finalmente, también se incluyen instituciones que protegen o prestan servicios a la población sin seguridad social como la Secretaría de Salud (SSA) y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), (INSABI, s.f.), y el IMSS-Bienestar que atiende a personas que viven en zonas rurales o urbanas marginadas (IMSS, 2020).

El ámbito privado comprende la atención a la salud que involucra el pago de servicios que se dan en farmacias, consultorios, clínicas y hospitales privados.

En México, además existe un conjunto de instituciones de la Secretaría de Salud cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo

principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad. En estos institutos de salud se ofrece atención médica del más alto nivel para pacientes que presentan padecimientos de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento, fin que se logra con la calidad de su personal médico apoyado en la tecnología de vanguardia ubicada en sus instalaciones. Entre estos están el Hospital Infantil de México, los institutos nacionales de cardiología, cancerología, nutrición, de enfermedades respiratorias, neurología, pediatría, perinatología, psiquiatría, salud pública, rehabilitación, medicina genómica y geriatría (Institutos Nacionales, 2020).

Conclusiones

Una de las premisas que ha cobrado mayor relevancia en los últimos años, es la de tener una vida saludable que nos ayude a alcanzar un grado de equilibrio y bienestar físico, psicológico y social. Lo escuchamos en los medios de comunicación, en las recomendaciones de instancias internacionales y nacionales, en el consultorio médico o psicológico. Sabemos y se nos ha brindado información acerca de la urgente necesidad de mejorar nuestros estilos de vida para procurar el bienestar propio y de quienes nos rodean, pero, muchas veces la pregunta es ¿cómo empiezo? O ¿qué tengo que hacer?

La vida saludable es mucho más que tener un cuerpo sano o ejercitado, incluye todas las dimensiones de la persona y ocurre en un marco de desarrollo integral. El impulso de una vida más saludable parte de reconocer que interactuamos en un contexto social, con múltiples influencias y en donde la relación entre las personas y con el entorno (hogar, escuela, trabajo, comunidad) incide significativamente en nuestro bienestar.

Empezar a concebirnos como seres integrales que no sólo requieren alimento, agua y ejercicio, sino que también necesitamos ser felices, estar relajados/as y tranquilos/as en armonía con nuestro entorno, es un primer gran paso para identificar qué necesitamos para transitar hacia estilos de vida más saludables.

Esta Guía de estudio te presenta información relacionada con conceptos clave como salud, prevención y promoción, determinantes sociales de la salud y factores de riesgo, desde un marco de desarrollo integral que te puede brindar orientación sobre cómo empezar este camino hacia una vida saludable.

Referencias bibliográficas

- Angulo, M.S. & Lozanía M.A. (2005). El desarrollo integral humano: un desafío para el desarrollo comunitario en los procesos de globalización. *Ra Ximhai*, 1(3).
<https://www.redalyc.org/pdf/461/46110305.pdf>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2020). *Diario Oficial de la Federación*.
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum.htm>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2020, 04 de diciembre). Ley General de Salud. *Diario Oficial de la Federación 04-12-2020*.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
- Cárdenas, H.L. (2006). El desarrollo humano integral, la teoría de sistemas y el concepto de competencias en el ámbito académico universitario. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. 37 (3).
<https://www.redalyc.org/pdf/579/57937306.pdf>
- Casas-Zamora, J.A. (2002). Salud, desarrollo humano y gobernabilidad en América Latina y el Caribe a inicios del siglo XXI. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health* 11 (5/6)
<https://scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/397-408/es/>
- Consejo Nacional de Fomento Educativo. (2013). *Guía de salud comunitaria*.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020, 16 de octubre). *Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19)*.
<https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19>
- De la Guardia, M.A. & Ruvalcaba J.C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal Of Negative and No Positive Results* 5 (1).
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- Frenk, J., Bobadilla, J.L., Sepúlveda, J., Rosenthal, J. & Ruelas E. (1986). Un modelo conceptual para la investigación en salud pública. *Bol. of Sanit. Panam*. 101 (5).
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16866/v101n5p477.pdf?sequence=1>
- Franco A. (2006). Tendencias y teorías en salud pública. *Rev Fac Nac Salud Pública* 24 (2)
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v24n2/v24n2a12.pdf>
- Instituto de Salud para el Bienestar. (s.f.) *¿Qué hacemos?*
<https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2018*.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019, 31 de octubre). *Comunicado de prensa número 538/19 Características de las defunciones registradas en México durante 2018* [comunicado de prensa]. de:
<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2019.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *IMSS-Bienestar*.
<http://www.imss.gob.mx/imss-bienestar>
- Gobierno de México. (s.f.). *Institutos Nacionales de Salud*.
<https://www.gob.mx/insalud/acciones-y-programas/institutos-nacionales-de-salud-27376>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2020) *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19*.
https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf
- Ochoa, J.A. (2017). Principales logros y deficiencias del sistema de salud mexicano. *Boletín CONAMED-OPS*.
http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin15/principales_logros.pdf
- Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente. Estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay*.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000142551>
- Organización de Naciones Unidas (1997). *Cumbre para la Tierra +5*.
<https://www.un.org/spanish/conferences/cumbre&5.htm>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Departamento de Salud Pública, Medio ambiente y Determinantes Sociales de la Salud*.
https://www.who.int/phe/about_us/es/
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Factores de riesgo*.
https://www.who.int/topics/risk_factors/es/#:~:text=Un%20factor%20de%20riesgo%20es,sufrir%20una%20enfermedad%20o%20lesi%C3%B3n
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Inactividad física: un problema de salud pública mundial*.
https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/

Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe sobre la salud en el mundo 2002 - Reducir los riesgos y promover una vida sana*.
<https://www.who.int/whr/2002/es/>

Organización Mundial de la Salud (s.f.) *Preguntas más frecuentes*.
<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

Organización Mundial de la Salud (1998). *Promoción de la Salud. Glosario*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2019, 14 de junio). *Saneamiento*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (2020). *Contaminación del aire ambiental*.
[https://www.paho.org/es/temas/calidad-aire#:~:text=La%20contaminaci%C3%B3n%20atmosf%C3%A9rica%20es%20el,\(WHO%2C%20GBOD%202016\)](https://www.paho.org/es/temas/calidad-aire#:~:text=La%20contaminaci%C3%B3n%20atmosf%C3%A9rica%20es%20el,(WHO%2C%20GBOD%202016))

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (s.f.) *Determinantes sociales de la salud*.
<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Manual básico sobre evaluación del impacto en el ambiente y la salud de acciones proyectadas*.
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Sanemiento-Capitulo1.pdf>

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Promoción de la Salud*.
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Organización Panamericana de la Salud & (2018). *Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud?*
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49146/OPSARG18031-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>

Prüss-Üstün, A. & Corvalán, C. (2006). *Ambientes saludables y prevención de enfermedades: hacia una estimación de la carga de morbilidad atribuible al medio ambiente*. Organización Mundial de la Salud.
https://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/prevdiseexecsumsp.pdf

- Rosales M. (2017). El desarrollo humano: Una propuesta para su medición. *Aldea Mundo* 22 (43).
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/543/54353312007/html/index.html>
- Secretaría de Salud. (2019). *Anuario de morbilidad 1984-2019*.
https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/morbilidad/grupo/veinte_principales_causas_enfermedad_nacional_grupo_edad.pdf
- Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública & Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Presentación de resultados*.
https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Secretaría de Salud, Honduras (2016). *Guía de estilo de vida saludable en el trabajo*.
https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211Mu%C3%B1oz
- Soto-Estrada, G., Moreno-Altamirano, L. & Pahua, D.(2016). Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM* 59 (6).
<http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v59n6/2448-4865-facmed-59-06-8.pdf>
- Taylor, S. (2007). *Psicología de la salud* McGraw Hill.
http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio_sin_paredes/fac_hum/psico_salud/cap/03.pdf
- Travers C. & Cooper C. (1997). *El estrés de los profesores. La presión en la actividad docente*. Paidós Ibérica S. A.
<https://sitraiemscarmenserdan.files.wordpress.com/2018/02/travers-el-estres-de-los-profesores.pdf>
- Urbina, M. (2016). *Los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud*. Academia Nacional de Medicina.
<https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
- Vergara. M.C. (2007). Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad. *Hacia la Promoción de la Salud* 12
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf>
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna* 33(1).
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>