

DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE GARACHINÉ EN DARIÉN

Magíster Dinora Bernal

Docente
Departamento de Enfermería en Salud Pública
Facultad de Enfermería
Universidad de Panamá

Licenciada Milagros Núñez, Licenciada Darelis Ortega.

Estudiantes, 8° nivel
Carrera Licenciatura en Ciencias de Enfermería
Facultad de Enfermería. Universidad de Panamá

Fecha de Recibido:	28 de abril de 2015
Fecha de Arbitraje:	24 de mayo de 2015
Fecha de Aceptación:	13 de mayo 2015
Fecha de Corrección del Lenguaje:	25 de mayo 2015

RESUMEN

La OMS (1998) define a los Factores Determinantes de la Salud, como “conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones”.

Objetivo: Identificar los factores que influyen en el proceso salud-enfermedad, en la población adulta del área de Garachiné tomando como referencia el modelo conceptual de determinantes de salud desarrollado por Marc Lalonde en 1974.

Metodología: El presente estudio es descriptivo, de corte transversal, cuya metodología es cuantitativa y cualitativa, a su vez es de tipo explicativo y no experimental. El diseño muestral fue por muestreo aleatorio estratificado de afijación igual, fue estratificada entre tres comunidades seleccionando 18 personas de cada área. Nuestra muestra fue del 10% (n= 54) de la población total (535) de la comunidad de acuerdo al último censo de población y vivienda seleccionando individuos entre 20 a 80 años.

Resultados: La población estudiada fueron en su mayoría mujeres (70%). En cuanto al I.M.C. de la población, el 51,9% presentó obesidad. El 19,7% de los pobladores padece Hipertensión arterial, el 9,2% presenta algún tipo de Alergia, el 7,9% padece de Diabetes y el 6,6% padece enfermedades cardíacas. El 13,3% de la población refirió consumir carbohidratos frecuentemente y el 46% refirió freír sus alimentos. El 51,9% de la población asiste al centro de salud solo por enfermedad.

Conclusiones: El factor de mayor influencia en la salud de los pobladores son los estilos de vida, haciendo referencia a la alimentación poco saludable de los pobladores, por el consumo elevado de carbohidratos y grasas aunado a una vida sedentaria. La comunidad de Garachiné requiere de educación e intervención por parte del equipo de salud a fin de prevenir y evitar la enfermedad.

Palabras Claves: *Determinantes Sociales de la Salud, Estilo de Vida, Prevención de Enfermedades (Fuente: DeCS, BIREME).*

SOCIAL DETERMINANTS IN HEALTH AND LIFESTYLE IN ADULT POPULATION OF GARACHINÉ IN DARIÉN

ABSTRACT

WHO (1998) defines Determinants of Health as "a set of personal, social, political and environmental factors that determine the health status of individuals and populations" (Sanchón, 2009).

Objective: To identify factors that influence the health-disease process in the adult population of the area Garachiné reference to the conceptual model of health determinants developed by Marc Lalonde in 1974.

Methodology: This study is descriptive, cross-sectional, whose methodology is quantitative and qualitative turn is of explanatory type and not experimental. The sample design was stratified random sampling affixation alike, was stratified three communities selecting 18 people in each area. Our sample was 10% (n = 54) of the total population (535) in the community according to the last census of population and housing selecting individuals between 20 and 80 years.

Results: The study population was mostly women (70%). Regarding I.M.C. population, 51,9% were obese. 19,7% of people suffering from hypertension, 9,2% have some type of allergy, 7,9% suffered from diabetes and 6,6% have heart disease. 13,3% of the population reported consuming carbohydrates and 46% reported frying food. 51,9% of the population attends to the health center just sick.

Conclusions: The most influential factor in the health of the inhabitants are the lifestyles, referring to the unhealthy diet of the people, by the high consumption of carbohydrates and fats coupled with a sedentary lifestyle. Garachiné requires community education and intervention by the health team to prevent and avoid disease.

Keywords: *Social Determinants of Health, Life Style, Disease Prevention (Souce: DeCS, BIREME).*

INTRODUCCIÓN

El estado de salud o enfermedad de un ser humano es el resultado de un proceso dinámico, permanentemente pasando de un nivel a otro de salud o de enfermedad, es por ello que se habla de un proceso de salud-enfermedad (Cuevas, 2012).

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

Medio ambiente: relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación

química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común.

Estilos de vida: Relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc.

Biología humana: relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas.

La atención sanitaria: que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones (Aguirre, 2011).

La OMS (1998) define a los Factores Determinantes de la Salud, como “un conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones”. En los últimos años, el tema de los factores determinantes de la salud de las poblaciones se ha instalado con gran fuerza en las agendas sanitarias de la mayoría de los países y de los organismos internacionales.

Existe un consenso entre todos los estudiosos de este tema al afirmar que los determinantes de la salud de las poblaciones son un conjunto de factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de salud de los individuos y las comunidades (Romero, et. al. 2007).

Estudios internacionales ubican a los factores ambientales con una contribución relativa de la mortalidad total de un país cercana al 20 %. En el Informe de Lalonde en 1974, se le atribuye una determinación del 19%, Alan Dever en 1980 le atribuyó una contribución del 21,7 %, y Mc Ginnins en el 2002 le atribuyó 20% (Romero, et. al. 2007).

La interrelación dinámica de los factores ambientales con el individuo, bien sean generados por factores naturales o antropogénicos, pueden influir de forma negativa, favoreciendo las condiciones para la aparición de enfermedades cuando están relacionados con agentes biológicos, químicos o físicos todos bajo condiciones sociales, económicas y conductuales determinadas (Romero, et. al. 2007).

El CDC (Centers for Disease Control) en 1996, señala gráficamente el porcentaje de influencia en salud que tienen los determinantes: los factores ambientales determinan la salud de la población en un 20%, los factores biológicos en un 20%, el sistema sanitario en un 10% y los estilos de vida en un 50%, siendo este último el factor de riesgo más modificable y propio de la población. (Sanchón, 2009).

En 1970 se introdujo en el vocabulario médico un tipo nuevo de enfermedad llamada "estilo de vida nocivo". Hoy en día se considera que fumar tabaco, beber alcohol en exceso,

comer demasiado o no hacer ejercicio, y/o vivir en un estado de estrés permanente son factores que predisponen a la enfermedad (Sanchón, 2009).

Las principales causas de muerte en nuestro país, son las enfermedades crónicas no transmisibles. El 74% de estas, corresponden a enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes mellitus. La tasa de mortalidad por cáncer pasó de 66 en el año 2002 a 72 por cien mil habitantes en el año 2010, mientras que la tasa de enfermedades circulatorias de 111 en el 2002 a 131 por cien mil habitantes en el 2010. Vemos entonces que la mayoría de la población padece de enfermedades crónicas, las cuales son prevenibles, mediante la evaluación de factores de riesgo y estilos de vida saludables (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Por otro lado en el Centro Médico de Garachiné, Darién, de acuerdo al informe de enfermedades crónicas de los meses entre octubre y diciembre del 2014 proporcionado por el Departamento de Estadísticas, los 5 principales diagnósticos son: hipertensión primaria, diabetes mellitus, otros tipos de obesidad, obesidad no especificada y asma, ubicándose la mayoría de los casos en mujeres de entre 40 y 49 años.

A pesar de los adelantos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, son las acciones de prevención las más activas para conseguir una vida sana y digna. Durante los últimos años, dada la situación de la salud de la población, que es insatisfactoria, el sistema de salud ha tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la Salud, fundamentadas en la necesidad de fortalecer la atención en el nivel primario de atención, que se encuentra localizado cerca de la población, lo que vino a cambiar el objetivo de la atención de la salud en ese nivel, trasladando la prioridad de la atención a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad (Aguirre, 2011).

Por lo antes expuesto hemos considerado de suma importancia realizar un estudio en la comunidad rural de Garachiné, que nos permita evaluar la influencia de los determinantes de la

población; así mismo dejar las herramientas necesarias para que se siga trabajando en la prevención y mejora de la salud de sus habitantes, siendo nuestro principal recurso, la educación. Cabe destacar la novedad de este estudio, debido a la escasez de estudios realizados y la falta de divulgación de los pocos existentes. Esperamos que el presente estudio sea de provecho tanto para la iniciación de proyectos futuros como para la implementación y mejoramiento de las estrategias en salud a beneficio de la población de Garachiné.

METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativo. Utilizó un diseño muestral aleatorizado estratificado de afijación igual, para cada comunidad. De todas las comunidades que comprenden el corregimiento se eligió el área central comprendida por tres poblados: Guayabal, Cocalito y Platanal, cuya población adulta es de 535 personas censadas por el Centro de control de vectores en enero 2015. El universo fue la población general de Garachiné que según datos proporcionados por el Departamento de Estadísticas del Centro Médico de Garachiné, en la estimación de la población total de comunidades de Darién hasta enero 2015; es de 963 específicamente de adultos entre 20 y 80 años, en el corregimiento de Garachiné. Nuestra muestra fue del 10% de la población ya mencionada, siendo 54 adultos entre 20 y 80 años, de éstos 30% fueron hombres y 70% mujeres.

Para la recolección de la información se elaboró un instrumento exclusivo para este estudio, el cual contaba de 5 partes: Datos generales, estilos de vida, aspectos biológicos, saneamiento ambiental y vivienda y servicios y atención en salud. El mismo consta de 33 preguntas de las cuales dos eran abiertas, nueve cerradas, veintiuna de opción múltiple, una reflexiva. Este cuestionario fue validado por dos expertos, y su aplicación se realizó del 23 al 26 de febrero de 2015, en un horario de 7:00 a.m. - 3:00 p.m., de los cuales 2 días se aplicaron 14 encuestas y el resto de los 2 días fueron 13 respectivamente. La aplicación del instrumento fue individual y controlado, se le hacían las preguntas al cliente y se le aclaraba las preguntas incomprendidas, tomando

tomando en cuenta las consideraciones éticas tales como el derecho voluntario a participar de la investigación, y el consentimiento informado. Los datos obtenidos fueron registrados electrónicamente.

VARIABLES CLAVES:

Índice de masa corporal: según la OMS (2015), es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla, que utiliza intervalos cuantitativos (kg/m²) para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.

Peso		Obesidad
Bajo:	< 18,50	Obesidad: >30,00
Normal:	18,5 - 24,99	Leve: 30,00 - 34,99
Sobrepeso:	25,00 - 29,99	Moderada: 35,00 - 39,99
		Mórbida: > 40,00

Ingreso familiar mensual: es la suma de todos los ingresos de la familia. Incluye el sueldo de todos los integrantes del grupo y los ingresos extras. En nuestro formulario usamos 3 rangos para el ingreso familiar mensual de B/. 50 a 100, B/. 100 a 300 y B/. 300 y más.

Consumo alimentario: son los diferentes tipos de alimentos que consume el individuo durante el día.

Forma de cocción de los alimentos: son los procedimientos que se emplean para transformar los alimentos crudos y hacerlos digerible.

Realización de actividades físicas: conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía.

Padecimiento de enfermedades en la población: prevalencia de enfermedades que la población refiere padecer.

Enfermedades presentes en la familia: son aquellas enfermedades que padece la familia, siendo un factor de riesgo las que son adquiridas genéticamente y puede afectar a las generaciones futuras.

Percepción de la salud: es la forma en que la población autoevalúa su propio estado de salud, evaluado en este caso por 4 opciones: excelente, buena, regular y mala.

Motivo de asistencia al centro de salud: es la razón por la cual el individuo asiste a la institución de salud, en este caso se evaluó por 3 opciones: por control, por enfermedad o nunca voy.

Satisfacción del cliente de los servicios de salud: nivel de conformidad del cliente al recibir algún servicio de salud.

Método de Análisis

La metodología de análisis utilizada fue univariado, ya que existen ciertas variables analizadas independientemente y a su vez bivariado, ya que existen variables dependientes, el objetivo es estudiar cómo una variable influye en la otra y establecer una relación.

Limitaciones

Una de las limitaciones dentro del estudio fue la realización de un estudio de corte transversal, durante el corto tiempo de estudio (mes y 15 días) y con la población presente en el momento (ya que muchos se encontraban en otras provincias) y no experimental, es decir con una muestra no controlada. Debido al horario de aplicación del instrumento, el 70% fueron mujeres debido a ser esta la hora en que la mayoría de los varones laboran. Se encuestaron escasos adultos jóvenes ya que en la comunidad de Garachiné sólo representan el 20% de su población total.

RESULTADOS

Indicadores de la condición de salud de la población

Percepción de salud de los pobladores: del total de encuestados (n=54), el 53,7% de la población refirió que su salud es regular y un 3,7% señaló que su salud es mala. Podemos señalar que el 57,4% de la población tiene una percepción negativa de su salud.

Índice de Masa Corporal (IMC): del total de encuestados (n=54), el 29,6% de la población se encontró en pre obesidad, el 31,5% en obesidad leve, el 14,8% en obesidad moderada y el 5,6% en obesidad mórbida. Con respecto al sexo y edad, en los adultos jóvenes de 20 a 30 años

predominan las mujeres presentando un 5,6% de obesidad leve; los adultos de 31 a 40 años presentan dominio en, las mujeres en un 8,7% entre los distintos tipos de obesidad y un 1,9% de varones obesos. En edades de 41 a 50 años, el 13% de las mujeres se ubica con obesidad y un 3,7% de varones presentan obesidad leve. De 51 a 60 años, el 7,5% de las mujeres presentan algún tipo de obesidad y 3,7 varones presentan obesidad leve. Por último en adultos mayores de 61 y más el 5,6% de las mujeres presenta algún tipo de obesidad y el 1,9% de varones presentan obesidad leve. Se observa que el sexo femenino de edades medias y mayores (30 a 50 años) presenta un predominio en cuanto al padecimiento de la obesidad. (Ver gráfica 1)

Enfermedades que padecen los pobladores: de un total de 54 encuestados, el 19,7% de los pobladores padece Hipertensión arterial, el 9,2% presenta algún tipo de Alergia, el 7,9% padece de Diabetes, el 6,6% padece enfermedades cardiacas, el 5,3% padece enfermedades renales, el 2,6% padece alguna enfermedad ósea, el 1,3% padece anemia y un 18,4% refiere padecer otras enfermedades (hipercolesterolemia, enfermedades ginecológicas y gástricas). Observamos que el 71,1% de la población refirió padecer alguna enfermedad, siendo en su mayoría los padecimientos crónicos.

Factores de Riesgo de acuerdo a los determinantes de la salud

1. Medio ambiente

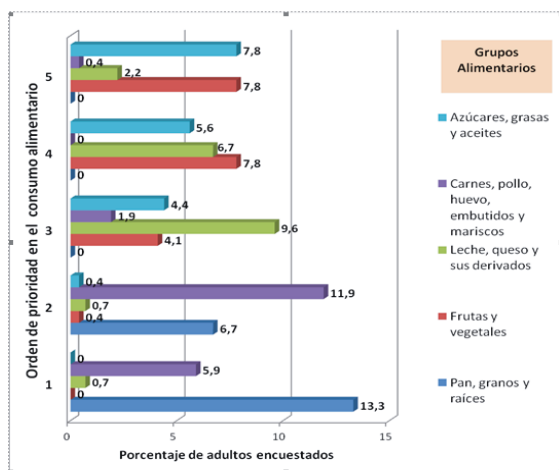
Disposición de la basura: de un total de 54 encuestados, el 15% refirió quemar los desechos sólidos lo cual es considerable como fuente de contaminación, mientras que un 85% opta por la recolección pública. Cabe destacar que el área a donde van estos residuos se encuentra a cielo abierto, sin ningún tratamiento, lugar de pepenadores, focos de infección, hogar de artrópodos y roedores.

Ingreso Familiar mensual y número de miembros en el hogar: de un total de 54 encuestados un 42,6% de la población refirió tener un ingreso familiar mensual entre B/. 100 y 300 y un 29,6% entre B/. 50 y 100. Resulta importante resaltar que un 9,3% de la población con 5 a 10 habitantes en el hogar refirieron tener

2. Estilos de vida

Consumo alimentario: de un total de 54 encuestados, el 13,3% de la muestra refirió consumir alimentos del grupo del pan, granos y raíces; el 11,9% consume en segunda instancia consumir carnes, pollos, mariscos y huevo; el 9,6% consume en tercera instancia leche, queso y sus derivados; el 7,8% consume en cuarta instancia frutas y vegetales y en última instancia el 7,8% consume entre frutas, vegetales, azúcares y grasas. Observamos que la alimentación de la población es a base de carbohidratos, carnes y lácteos y en última instancia las frutas y vegetales, alimento que en la pirámide alimenticia es la segunda con más porciones diarias a consumir. (Ver gráfica 1)

Gráfica N°1. Respuesta de la población, por orden de prioridad en el consumo alimentario según grupos



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de cuarto año en Licenciatura en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Panamá. Garachiné, Darién, febrero 2015.

Formas de cocción de los alimentos: el 46% fríe sus alimentos, y el 30% los hierva, mientras que un 20% guisa sus alimentos y un 4% los asan. En este caso observamos que la mayoría de los alimentos que consume la población son fritos, lo cual indica a un consumo elevado de grasas en la población, predisponente a enfermedades cardiovasculares y crónicas. (Ver gráfica 2).

Realización de actividades físicas: Un 27,8% de la muestra no realizar actividades físicas, de los cuales 25,9% son mujeres y el 1,9% son varones. Lo cual es un factor de riesgo para el padecimiento

de enfermedades crónicas y cardiovasculares.

3. Biológicos

Enfermedades presentes en la familia: dentro de la familia, el 13,5% de las madres padecen hipertensión, el 4,0% lo padecen los abuelos y un 3,2% los padres. En lo que respecta a la diabetes el 5,6% de las madres la padecen, un 3,2% los padres y abuelos. Por último el cáncer que el 3,2% lo padecen madres, padres y abuelos. Esto es un factor de riesgo genético en cuanto al padecimiento de estas enfermedades a futuras generaciones.

4. Asistencia Sanitaria

Motivo de asistencia al centro de Salud: un 51,9% de la población asiste por enfermedad, de los cuales el 33,3% son mujeres y el 18,5% son varones. El 44,4% asiste por control siendo el 33,3% mujeres y un 11,1% varones. Un 3,7% refirió nunca asistir, siendo todas mujeres. Aquí vemos el uso que da la población al centro de salud, donde la mayoría de asistentes al centro de salud son mujeres, y el principal motivo de asistencia es por enfermedad, faltando un gran porcentaje masculino principalmente y otro porcentaje femenino que no asiste mientras no se enferme.

Satisfacción del cliente de los servicios de salud recibidos: De un total de 54 encuestados, el 61,1% de la muestra manifestó encontrarse satisfecho con la atención en el Centro médico de Garachiné y un 13,0% refirió no sentirse satisfecho por la mala atención, mal trato, baja calidad, déficit de insumos y medicamentos y la ausencia de un laboratorio clínico que resulta de gran importancia. El 26% restante de la población asiste a otras instituciones de salud y clínicas privadas.

IMPLICACIONES DE ENFERMERÍA

Educación a la población sobre los estilos de vida saludable: frente a los resultados obtenidos y lo visto por estudios previos ya mencionados en el cual es el estilo de vida es el factor de mayor influencia en la salud de la población y el más modificable, se realizaron charlas formales y programadas en distintas áreas de la comunidad

en las casas, en el centro de salud, en la iglesia y en el consultorio de Enfermería. Se abordaron temas como, la alimentación, sueño y descanso, realización de actividades físicas, higiene y aseo, prevención del alcoholismo y tabaquismo. Se observó gran aceptación por parte de la población, los cuales manifestaron un compromiso por mejorar su salud, su alimentación y evitar el sedentarismo. Se observó la realización de actividades físicas programadas por parte de la población afectada.

Evaluación nutricional de la población en general antes de la consulta médica y en la consulta de Enfermería: frente a los resultados observados en cuanto a un número elevado de pobladores obesos, llevamos a cabo la evaluación del I.M.C. de todos los asistentes al centro de salud, brindando orientaciones concernientes de acuerdo al resultado de su evaluación. Observamos a la población interesada en conocer su estado nutricional para así poder mejorar. Se observó la mejora y la disminución de peso en algunos usuarios.

Orientaciones en cuanto a la correcta disposición de la basura: frente al problema de contaminación que aún prevalece en la comunidad, se brindaron orientaciones sobre la forma de separar los desechos sólidos entre los biodegradables y no degradables, orientando a su vez para el aprovechamiento de los desechos biológicos.

Brindar material educativo para el seguimiento de la educación de la población: Se entregó material educativo de los estilos de vida saludable y adecuada disposición de la basura al personal de enfermería con el objetivo de continuar con la educación a la población.

Orientaciones sobre las enfermedades crónicas hereditarias: Se brindaron orientaciones en cuanto a la prevención del padecimiento de enfermedades presentes en la familia, el control de la presión arterial, los niveles de glucosa, según fuera el caso. Se observó que el 50% de la población desconocía la forma de prevenir estas enfermedades a futuro.

Orientaciones sobre la importancia de asistir a los controles de salud: Se orientó a la población

sobre la importancia de asistir a sus controles médicos de salud por lo menos dos veces al año y no sólo frente a la enfermedad así también a hacer buen uso de los servicios disponibles.

CONCLUSIONES.

Luego de realizar el presente estudio llegamos a las siguientes conclusiones:

1. El factor de mayor influencia en la salud de los pobladores son los estilos de vida, haciendo referencia a la alimentación poco saludable, por el consumo elevado de carbohidratos y grasas, aunado a una vida sedentaria donde la actividad física se limita a actividades en el hogar y caminatas de bajo impacto poco frecuentes.
2. El segundo factor de influencia en la salud de los pobladores en el aspecto biológico ya que las enfermedades crónicas, tanto en los pobladores como en las familias, se ven en aumento, siendo la mayoría de índole hereditaria, siendo una población sin controles y poca concientización.
3. El tercer factor de influencia fue el sistema de salud, haciendo énfasis en el Centro Médico de Garachiné, pues existen problemas y deficiencias que limitan la calidad de atención: la carencia de un laboratorio clínico, la falta de insumos, la falta de medicamentos, la escasez de personal y la mala atención percibida por la población.
4. El cuarto factor influyente en la salud de la población es el medio ambiente: debido a la mala disposición de la basura que contamina el ambiente, las quemadas que contaminan el aire y enferman a la población (de allí las alergias y crisis de asma tan frecuentes). El área de disposición de la recolección pública constituye un foco de infección y enfermedades para la población.

AGRADECIMIENTOS

A Dios principalmente por permitirnos llevar a cabo esta investigación, a nuestros familiares y amigos por el ánimo constante. A todo el equipo de salud del Centro Médico de Garachiné,

especial a la Licenciada Marcela Torrero, Jefa del Departamento de Enfermería por su apoyo incondicional. A nuestra profesora Dinora Bernal, por el conocimiento impartido y constante guía. A toda la población de Garachiné que cooperó y fueron base fundamental para la realización del estudio y a todos quienes de una u otra forma hicieron posible este proyecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguirre, M. (2011). Factores Determinantes de la Salud: Importancia de la Prevención. Recuperado el 31 de Marzo de 2015, de: <http://www.redalyc.org/pdf>

Cuevas, M. (2012). Salud Pública. Determinantes. Recuperado el 31 de Marzo de 2015 de: <http://es.slideshare.net/MariaElenaCuevas/salud-publica-determinantes>

Manuel Romero, M. Á. (2007). Factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población.

Recuperado el 31 de Marzo de 2015 de: <http://www.redalyc.org/articulo>.

Organización Mundial de la Salud. (2014). Estrategia de Cooperación para la Salud, Panamá.

Recuperado el 31 de Marzo de 2015 de: http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccsbrief_pan_es.

Sampieri, R. (2007). Metodología de la investigación.

México: McGraw Hill. Sanchón, M. (2009). Salud Pública y Atención Primaria de Salud. Factores Determinantes de la Salud.

Recuperado el 31 de Marzo de 2015 de: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-atencion-primaria-de-salud/material>