



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA EN PAÍSES DE LATINOAMÉRICA, COLOMBIA, CHILE, ECUADOR Y MEXICO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LITERATURA.

PRESENTADO POR:

BRAYAN HANLEY LESMES DUEÑAS

SEBASTIÁN ANTONIO TORRES DIAZ

TUTOR:

NELSON ARDÓN CENTENO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
POSGRADOS EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACION EN SALUD
PRACTICA EN INSTITUCIONES DE SALUD
BOGOTÁ D.C.
OCTUBRE 2024

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
1. ANTECEDENTES.....	5
1.1. Planteamiento del Problema.....	8
1.2. Justificación.....	8
1.3. Pregunta de Investigación	9
1.4. Objetivos	10
1.4.1. Objetivo General.....	10
1.4.2. Objetivos específicos	10
2. METODOLOGÍA.....	11
2.1. Tipo de estudio.....	12
2.2. Criterios de Inclusión.....	12
2.3. Servicios Básicos:.....	13
2.4. Período de estudio:	13
2.5. Países a estudiar:.....	13

2.6. Bases de Datos a Consultar:	13
2.7. Algoritmos a tener en cuenta para la búsqueda.....	14
2.8. Matrices de Búsqueda de Información.....	14
Referencias Bibliográficas	14

INTRODUCCIÓN

El estudio busca realizar una revisión bibliográfica sobre la influencia de los determinantes sociales de la salud en los indicadores de calidad de vida en países de Latinoamérica, entre los países seleccionados para este proyecto se encuentran; Colombia, México, Chile y Ecuador. En ese sentido, se toman referentes estos países por su ubicación geográfica cercana a la de Colombia, así mismo, para tener un marco de referencia más amplio a la situación actual que se vive hoy en día en Colombia; tomando como referente estudios que se realizaron recientemente y que permiten información importante para el cumplimiento de los objetivos planteados. Dentro los países latinoamericanos, los determinantes sociales se han convertido en un reto para la salud pública, pues diferentes mecanismos hacen que el contexto social y económico en el que viven los grupos sociales termine afectando sus indicadores de calidad de vida.

De acuerdo con lo anterior, este proyecto tomará solo algunos indicadores de calidad de vida, teniendo en cuenta que es un tema bastante amplio y se hace necesario delimitar esta revisión bibliográfica; en ese orden de ideas, se hace preciso seleccionar solo algunos de estos, los cuales se estarán revisando en cada uno de los países ya seleccionados, entre los elegidos se encuentran los siguientes:

1. Tasa de educación.
2. Acceso a servicios básicos (Agua potable y energía)
3. Acceso a los servicios de salud. (Medicina General, procedimientos y especialidades)

1. ANTECEDENTES

En 2008, la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS), de la Organización Mundial de la Salud, definió los determinantes sociales de la salud como *"el entorno en el que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluidos los sistemas de salud"*. Estas condiciones son el resultado de la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local, que a su vez dependen de las políticas adoptadas, lo que conduce a enormes diferencias en el estado de salud entre los países de Latinoamérica. (Antoñanzas & Gimeno, 2022).

Al mismo tiempo, también puede haber una desigualdad considerable dentro de los países, entre estados, regiones y sectores, e incluso entre diferentes grupos demográficos. Estas diferencias determinan el estado de salud individual a través de factores determinantes como la calidad de vida, el estilo de vida, el entorno psicosocial, factores biológicos o de comportamiento y el propio sistema de salud (De la Guardia Gutierrez & Ruvalcaba, 2020).

El modelo de determinantes sociales de la salud que propone la OPS/OMS, sugiere que se deben tener en cuenta los dos siguientes aspectos: el primero de estos es el de tipo estructural o social y el segundo se refiere a los determinantes intermedios. (De la Guardia Gutierrez & Ruvalcaba, 2020).

De acuerdo con lo anterior, el primer aspecto estructural o social hace referencia a los atributos que facilitan la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de las personas; estos determinantes incluyen factores como la distribución de los recursos económicos, el acceso a la educación y la participación en el mercado laboral, entre otros. En ese sentido, lo "estructural" se asocia a la jerarquía causal de los determinantes sociales que producen

desigualdad social en el campo de la salud. Estos se relacionan con estatus social, género, raza, etnia, acceso a la educación y empleo. En otras palabras, los factores estructurales subyacen a las inequidades en salud, marcando la diferencia en la calidad de vida y el acceso a servicios y oportunidades entre diferentes grupos sociales. (De la Guardia Gutierrez & Ruvalcaba, 2020).

El segundo aspecto es el de los determinantes intermedios de la salud, los cuales desempeñan un papel fundamental al influir en la exposición y la vulnerabilidad a condiciones perjudiciales para la salud. Estos determinantes se distribuyen de manera desigual, según la estratificación social, y, afectan la calidad de vida de las personas. Las principales categorías de estos determinantes son: entorno físico: incluye la calidad de la vivienda, el barrio o localidad donde se ubica; las oportunidades de consumo, por ejemplo, recursos financieros para comprar alimentos saludables, ropa adecuada, entre otros. Estos factores afectan directamente la salud y el bienestar de las personas, lo que genera desigualdad en la salud basadas en las condiciones sociales y económicas (Peña, Toro, Brito, Giron, Afanador, Delgado, Nossa & Beltran, 2022)

Es importante mencionar, que las principales categorías de determinantes sociales intermedios de la salud son las siguientes:

- **Circunstancias materiales:** Son elementos fundamentales que se relacionan con la calidad de vida de las personas. Entre estas se puede identificar la calidad de la vivienda y el barrio donde se desarrolla el individuo; esto incluye la seguridad, el tamaño de la vivienda, la comodidad, el estado de conservación, la accesibilidad y los servicios básicos como agua, electricidad y saneamiento. (De la Guardia Gutierrez & Ruvalcaba, 2020)

- **Circunstancias psicosociales:** Incluyen factores como la tensión y el estrés, las circunstancias de vida difíciles, las relaciones estresantes, y el nivel de apoyo y redes sociales disponibles. (Peña et al. 2020)
- **Estilos de vida y factores biológicos:** Comprenden aspectos como la nutrición, la actividad física, el consumo de alcohol, tabaco y drogas, así como factores biológicos como la genética. (Peña et al. 2020)
- **Cohesión social:** Se refiere a la confianza y el respeto mutuo entre diferentes grupos y sectores de la sociedad, lo que influye en cómo las personas valoran y cuidan su salud, además de que se relaciona con el grado de integración social, la existencia de fuertes vínculos sociales comunitarios, altos niveles de participación ciudadana en actividades cívicas. (Peña et al. 2020)
- **Sistema de salud:** Abarca la exposición a factores de riesgo, el acceso a servicios y programas de salud, y cómo estos ayudan a mitigar las consecuencias de las enfermedades en la vida de las personas. (Peña et al. 2020)

Por otra parte, la calidad de vida ha sido reconocida como un tema prioritario y reconocido, tanto para la academia como para los tomadores de decisiones y los ejecutores de políticas públicas a nivel mundial. (Mayorga et al. 2019)

En ese sentido, la calidad de vida es definida, según Tonon Citado por (Ramírez et al. 2021), como un conjunto de varios elementos que abarcan distintos campos temáticos: la vida social, el desarrollo económico, la salud, las políticas públicas, la espiritualidad, el bienestar físico y psicológico; otra de sus definiciones está más relacionada con la salud (CVRS).

Para la OMS, la calidad de vida se describe como un estado de completo bienestar físico, emocional, social y no solo como la falta de la enfermedad. (OMS)

Por otra parte, los autores Zullig, Valois y Wanzer, citados por Ramírez et al. 2021, definen la calidad de vida como una sensación general de bienestar que incluye elementos de la satisfacción con la vida y la felicidad en general.

De acuerdo con lo anterior, se puede decir que la calidad de vida es un concepto bastante extenso, el cual refleja en una manera compleja la salud física de la persona, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y su relación con características más destacadas de su entorno.

1.1. Planteamiento del Problema

En México, Chile, Ecuador y Colombia, las desigualdades sociales y económicas constituyen un desafío central para la salud pública, ya que influyen significativamente en la salud de las personas. Los determinantes sociales de la salud, que incluyen factores como el acceso a la educación, los ingresos, las condiciones laborales, y la disponibilidad de servicios de salud, afectan de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables, generando disparidades en los resultados de salud.

Recientes investigaciones han revelado que, en México, Chile, Ecuador y Colombia, estas desigualdades están asociadas con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, especialmente en comunidades marginadas (BMC Public Health, 2022). Además, la salud mental de los adolescentes en la región se ha visto gravemente afectada por la exposición a entornos de pobreza y discriminación, lo que resalta la necesidad de una intervención urgente para mitigar estos efectos negativos (Frontiers in Public Health, 2022).

1.2. Justificación

La importancia de abordar este problema radica en la necesidad de reducir las brechas de inequidad en salud que persisten en México, Chile, Ecuador y Colombia. Las investigaciones recientes subrayan que la falta de acceso a recursos básicos y servicios de salud adecuados perpetúa un ciclo de pobreza y mala salud, afectando el bienestar general de las poblaciones (OECD, 2023).

Por esta razón, una revisión bibliográfica centrada en cómo los determinantes sociales de la salud influyen en los resultados de salud en la región permitirá identificar los factores más críticos que deben ser abordados por las políticas públicas. El abordar estos determinantes es esencial no solo para mejorar la salud física de las poblaciones, sino también para promover el bienestar mental y reducir la carga de enfermedades crónicas, que representan una amenaza creciente para los sistemas de salud en México, Chile, Ecuador y Colombia. Además, al identificar las desigualdades más acentuadas, se podrán diseñar intervenciones específicas que promuevan una mayor equidad en el acceso a los servicios de salud y, en última instancia, mejorar los indicadores de salud en la región (Frontiers in Public Health, 2022; OECD, 2023).

1.3. Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los factores más influyentes que intervienen en los indicadores de la calidad de vida de países como México, Chile, Ecuador y Colombia en relación con sus determinantes sociales?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Realizar una revisión bibliográfica sobre los determinantes sociales en México, Chile, Ecuador, y Colombia para indagar los factores más influyentes que intervienen en los indicadores de la calidad de vida de su población.

1.4.2. Objetivos específicos

- Seleccionar las bases de datos a revisar para la definición de los artículos a tener en cuenta.
- Determinar los procesos de inclusión y exclusión para la revisión de literatura, de acuerdo con los indicadores seleccionados.
- Obtener información que permita analizar el acceso a los servicios básicos en los países de estudio, en concordancia con el determinante social de la vivienda.
- Obtener información que posibilite profundizar sobre el acceso a la educación en los países de estudio seleccionados.
- Indagar literatura la cual permita describir el indicador de acceso a los servicios de salud.

2. METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura en revistas científicas indexadas, mediante la cual se realizó un proceso de contextualización, clasificación y categorización de los artículos más relevantes para esta investigación. El objetivo fue identificar documentación publicada entre 2020 y 2024 que evidencie los determinantes sociales en México, Chile, Ecuador y Colombia, con el fin de analizar los factores más influyentes que afectan los indicadores de calidad de vida de sus poblaciones. Cabe resaltar que, esta revisión documental tendrá en cuenta solo algunos de los determinantes sociales entre estos el acceso al agua potable y servicios de energía, por otro lado, el acceso a la educación y, por último, pero no menos importante acceso a los servicios médicos de urgencias

Es fundamental destacar que, para esta revisión de literatura, se han considerado bases de datos como Medline, Cochrane, Redalyc, SciELO y eBook, entre otras. El objetivo es asegurar que los artículos científicos seleccionados se alineen con nuestro objetivo general y cumplan con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Se desarrollará una matriz que describirá las acciones implementadas en cada país. Este documento se convertirá en un recurso esencial para futuros investigadores, ofreciendo un punto de partida para sus estudios. Además, incluirá un resumen detallado de las ideas principales, así como de los conceptos y constructos más relevantes en relación con nuestro objetivo general.

2.1. Tipo de estudio

El presente estudio adopta un enfoque cualitativo en el marco de una Revisión Sistemática de Literatura (RSL).

2.2. Criterios de Inclusión

Se considerarán los artículos publicados en las bases de datos seleccionadas que contengan, en su título, resumen o palabras clave, al menos dos de los términos de búsqueda. Entre los que se pueden encontrar “Agua potable “Energía” “Educación Superior” “Acceso” “Servicio de urgencias” “Medicina general” “Electricidad” entre otras palabras y conceptos que forman parte de la búsqueda de literatura, Así mismo, se tomaran en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

1. Fecha de publicación: Artículos publicados dentro de un rango de años específico (por ejemplo, 2020-2024).
2. Tipo de estudio: Incluir solo estudios empíricos, revisiones sistemáticas, metaanálisis o estudios cualitativos.
3. Tema de estudio: Artículos que aborden específicamente los determinantes sociales de la calidad de vida en los países de interés (México, Chile, Ecuador, Colombia).
4. Acceso: Incluir solo artículos disponibles en acceso abierto o que se puedan obtener a través de las bases de datos seleccionadas.
5. Relevancia: Estudios que contribuyan directamente a los objetivos de la investigación, es decir, que analicen factores influyentes en la calidad de vida.
6. Calidad metodológica: Considerar solo estudios que cumplan con ciertos estándares de calidad metodológica.

2.3. Servicios Básicos:

Agua Potable

Electricidad

2.4. Período de estudio:

Año 2020

Año 2021

Año 2022

Año 2023

Año 2024

2.5. Países a estudiar:

México

Chile

Ecuador

Colombia

2.6. Bases de Datos Para Consultar:

• Scielo

• Ebook

• Redalyc

• Dialnet

• Journal for Equity in Health

• Revista científica dominio de las ciencias.

• Revista de historia

• Revista de ingeniería

2.7. Algoritmos a tener en cuenta para la búsqueda.

- (“servicios básicos” OR “servicios públicos” OR “servicios de acueducto y alcantarillado” OR “Sistema de fluido electrico” OR “basic services” OR “public services”) AND (“acceso a educación superior” OR “acceso a salud” OR “ access to higher education” OR “healthy access”) AND (Colombia) AND (CHILE) AND (MEXICO) AND (ECUADOR)).
- ((Educación superior” OR “Educación” OR “Formación superior” OR “Escolarización” OR “Enseñanza”) AND (Colombia) AND (CHILE) AND (MEXICO) AND (ECUADOR)).
- ((Acceso a salud” OR “Disponibilidad de atención médica” OR “Accesibilidad sanitaria” OR “Acceso a servicios médicos” OR “Acceso a atención sanitaria” AND (Colombia) AND (CHILE) AND (MEXICO) AND (ECUADOR)).

2.8. Matrices de Búsqueda de Información

3.1 DETERMINANTRES SOCIALES EN MÉXICO

3.1.1. **Acceso a Servicios Básicos Agua y energía.**

Lo que se puede evidenciar en el país de México según la literatura indagada es que enfrenta serios desafíos para el acceso oportuno a servicios básicos como agua y energía. En cuanto al servicio básico del agua, un tercio de la población no tiene acceso al agua, el 70% de las presas han superado su vida útil y el 50% de los recursos se pierden por filtraciones o daños estructurales en sus instalaciones. (Córdoba, 2024) Cabe resaltar que, el 76% del agua disponible se usa en el campo o sector agrícola, donde no se cobra, lo que deja al sistema en

un estado de deterioro continuo. Así mismo, es importante mencionar que el acceso a este líquido vital para la calidad de vida de los mexicanos se encuentra descentralizado. Por su parte, las grandes ciudades de México presentan una cobertura y acceso más óptimo que no aquellas zonas rurales. En ese sentido, se plantea cobrar el agua a quienes la utilizan en el sector agrícola, redefinir el papel de la CONAGUA para que tenga un enfoque económico y gestionar el acceso sectores rurales.

Por otro lado, el sector energético también requiere de ajustes urgentes para atraer inversiones que promuevan los indicadores de calidad en sectores más necesitados en relación con su acceso oportuno. Se requiere agilizar la instalación de infraestructura como redes eléctricas y garantizar que las instituciones encargadas sean independientes y eficaces. Resolver estos problemas no solo mejorará el bienestar de millones de mexicanos, sino que también permitirá que el país sea más competitivo y sostenible a largo plazo. (Córdoba, 2024) De acuerdo con lo anterior, es una responsabilidad del sector público ya que no se invierte, no se gasta, no hay responsables y no existe gobernanza ni esfuerzo porque el agua sea un bienpreciado e involucre indicadores de calidad de vida en su población, la razón del deterioro es que el agua no tiene un sistema de precios que equilibre la oferta y la demanda. El agua no tiene precio, no se cobra y no se mide en muchas partes de México por lo cual dificulta definir el verdadero acceso a este líquido.

3.1.3. Acceso a la Educación

En México el acceso a la educación durante los últimos 15 años ha crecido significativamente en la Educación Básica, pero sigue rezagada en los niveles Medio Superior y Superior. Para el ciclo 2015-2016, la cobertura neta en Educación Primaria fue del 98.7%, y en Secundaria del 87.5%. Sin embargo, en niveles superiores, el país no alcanza el promedio internacional de la OCDE, que

supera el 65% en tasa neta y el 80% en tasa bruta. (Castellanos & Carrasco, 2022)

En Educación Media Superior, la tasa neta de cobertura fue del 59.5% en 2015-2016, dejando a más de 2.7 millones de jóvenes sin acceso. La situación es aún más crítica en la Educación Superior, donde la cobertura bruta apenas llegó al 38.4% en 2017-2018, con un crecimiento anual de solo 1% desde 2005, lo que evidencia un estancamiento en este nivel educativo. (Castellanos & Carrasco, 2022)

3.1.1. Acceso a Servicios de Salud

El sistema de salud en México se divide en dos sectores: el sector formal y el sector informal. Los trabajadores del sector formal están registrados en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que se financia mediante contribuciones obligatorias de empleadores, empleados y el gobierno. Este sector tiene acceso a una amplia gama de beneficios de salud, incluidos tratamientos y medicamentos, con instituciones específicas para empleados gubernamentales como PEMEX y SEDENA. En cambio, los trabajadores del sector informal reciben servicios básicos a través del Ministerio de Salud. Aquellos que no tienen seguro pueden acceder a programas estatales, como el Seguro Popular, que están destinados a apoyar a las personas más vulnerables. (García, 2022)

Por otra parte, el acceso a los servicios de salud y medicamentos es un determinante social importante que incide directamente en la calidad de vida de la población, pues si bien el 37% de la población está asegurada públicamente y el 42.4% está cubierta por la seguridad social, el 14.6% de los hogares aún no tiene seguro médico. Además, la fragmentación del sistema también se refleja en el hecho de que el 25,8% de los miembros de la familia no tienen seguro o tienen varios seguros, lo que dificulta la captación de capital social. (García, 2022) Esta desigualdad también se refleja en la oferta de medicamentos, ya que mientras el

86% de los usuarios del IMSS reciben todas sus recetas, sólo el 63% de las personas afiliadas al seguro popular son capaces de satisfacer esta demanda, lo que limita la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades. Estas diferencias resaltan los problemas estructurales del sistema de salud de México y su impacto en el bienestar y la calidad de vida de las personas, destacando la necesidad de políticas públicas más equitativas y efectivas. (García, 2022)

3.2 DETERMINANTES SOCIALES EN CHILE

3.2.1. **Acceso a Servicios Básico**

La cobertura y gestión de los servicios de agua potable y aguas residuales en Chile está estrechamente relacionada con la calidad de vida de los ciudadanos, ya que estos servicios son esenciales para su salud, bienestar y desarrollo social y económico. En ese sentido, Chile se caracteriza por tener una cobertura de servicios de agua potable y alcantarillado de alto nivel, especialmente en zonas urbanas, lo que lo sitúa a la par de países desarrollados. Actualmente, la cobertura urbana de agua potable alcanza un 99.9%, mientras que el acceso a sistemas de alcantarillado llega al 96.7%. El tratamiento de aguas servidas respecto de la población conectada a alcantarillado es del 99.9%. (Saravia et al., 2020) Estos indicadores reflejan un avance significativo en la consolidación de una infraestructura eficiente y moderna en áreas urbanas. Sin embargo, existen barreras en su acceso para muchos de sus habitantes en las zonas rurales o que se encuentran distanciadas de las grandes ciudades. Para garantizar el acceso a los servicios primarios de salud para los grupos más vulnerables, Chile ha desarrollado un sistema de subsidios focalizados que beneficia a aproximadamente 700.000 familias. (Saravia et al., 2020) La política está diseñada para garantizar servicios asequibles y proteger a las comunidades de

bajos ingresos. La falta de agua potable suficiente, especialmente en las zonas rurales, puede poner en peligro la salud de la población. La exposición a agua no tratada o de mala calidad puede provocar enfermedades transmitidas por el agua, como diarrea, cólera y otras infecciones gastrointestinales, que son comunes cuando el suministro de agua es inadecuado o insalubre. Además, la dependencia de camiones cisterna durante los períodos de sequía puede crear problemas relacionados con la calidad del agua distribuida, ya que este tipo de logística de distribución no siempre garantiza estándares adecuados de agua potable. (Saravia et al., 2020)

3.2.3. Acceso a la Educación en Chile

En Chile, la estructura del sistema educativo es altamente segmentada y comercializada, con la participación de actores tanto públicos como privados. Esto ha generado una circunstancia donde las tarifas académicas representan una barrera significativa para las personas que carecen de los medios financieros para pagar por su educación. A pesar de recibir apoyo económico del gobierno, no es suficiente para que los estudiantes de comunidades desfavorecidas superen las dificultades financieras. De acuerdo con esto, el capital social y financiero juegan un papel fundamental en el acceso a la educación superior en Chile, la literatura indaga para esta investigación sostiene que el acceso de sus habitantes a la educación se ve influenciado por los recursos económicos que se tengan, Asimismo, el acceso a la educación en Chile reproduce las condiciones estructurales de desigualdad y exclusión social.

Cabe resaltar que, Chile mediante la Ley 21.091 señala que el Sistema de Acceso deberá contemplar programas especiales para que su población logre un acceso contúndete, de carácter general, por lo cual fomentar la equidad en el ingreso de estudiantes. En ese sentido, surge como respuesta el PACE (Programa de Acompañamiento y Acceso Efectivo a la Educación Superior). Se creó para

abordar las desigualdades en el acceso, preparación y acompañamiento de estudiantes de grupos con bajos recursos económicos con el objetivo de mejorar la equidad, la diversidad y la calidad en la educación superior. La Universidad Católica de Temuco implementa PACE a través de su Consejo de Apoyo Académico y Socioemocional para brindar apoyo académico y emocional a estos estudiantes mientras se adaptan al entorno universitario.

3.2.4. Acceso a Servicios de Salud

Los servicios de salud en Chile y el acceso a estos están organizados por dos sistemas: el sistema público, representado principalmente por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), y el sistema privado administrado por la Agencia Pensional de Salud (ISAPRES). FONASA por su parte, es un seguro solidario que cubría al 77% de la población en 2017 y se posiciona como el subsistema de salud más importante del país. Este sistema garantiza una amplia cobertura, pero enfrenta importantes desafíos debido a la alta demanda y la limitada disponibilidad de recursos económicos. (Oliva & Narváez, 2022) Si bien existen mecanismos para la participación ciudadana, como consejos de la sociedad civil y cuentas públicas participativas, la falta de poderes de toma de decisiones limita la influencia de las personas en las decisiones de gestión de la salud.

Por otro lado, el sistema privado administrado por ISAPRES, que brinda servicios de salud pagando entre 7% y 10% de la renta imponible de sus afiliados, ha generado cuestionamientos porque sus costos son altos en comparación con el sistema estatal. En el sector privado, la participación ciudadana se reduce a la retroalimentación a través de la propia investigación de la institución, que carece de canales formales que permitan a los usuarios influir directamente en la política de salud. Esta dualidad entre sistemas públicos y privados refleja desigualdades en el acceso a los servicios y en la calidad de los servicios prestados, lo que afecta la calidad de vida de las personas. (Oliva & Narváez, 2022)

El acceso a la salud está directamente relacionado con la calidad de vida, ya que una atención médica adecuada y oportuna incide en el bienestar físico, mental y social de las personas. FONASA hace un aporte significativo a mejorar la calidad de vida en Chile, especialmente de los grupos más vulnerables, brindando cobertura a la mayoría de la población. Sin embargo, las tensiones causadas por la sobrecarga de recursos y las limitaciones estructurales pueden afectar la sensación de seguridad y satisfacción de los usuarios. En cambio, el sistema privado, al brindar atención diferenciada, excluye a quienes no pueden pagar sus servicios, perpetuando así la desigualdad y afectando negativamente los indicadores de calidad de vida y bienestar de la población. (Oliva & Narváez, 2022).

3.3 DETERMINANTES SOCIALES EN ECUADOR

3.3.1. **Acceso a Servicios Básicos en Ecuador**

En Ecuador, las dificultades son más evidentes en la región amazónica, donde el acceso a agua potable y saneamiento básico es extremadamente limitado. Las deficiencias en estos servicios están asociadas con una alta incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos, como hepatitis A y salmonelosis, que afectan gravemente a las comunidades de estas provincias (Ochoa-Avilés et al., 2024).

Por otro lado, el acceso a la electricidad también es desigual en Ecuador. Aunque en las zonas urbanas el servicio está ampliamente disponible, las comunidades indígenas y rurales de la Amazonía enfrentan restricciones significativas. Esta falta de infraestructura básica limita no solo la calidad de vida, sino también la capacidad de implementar programas educativos y de salud que requieran el uso de tecnología (Ochoa-Avilés et al., 2024).

3.3.2 **Acceso a la educación en Ecuador**

En Ecuador, el acceso a la educación también presenta fuertes desigualdades. Las provincias rurales, especialmente en la Amazonía, tienen las tasas más bajas de escolaridad y enfrentan desafíos únicos, como barreras culturales y la falta

de infraestructura educativa. Estas limitaciones no solo afectan el desarrollo individual, sino que perpetúan ciclos de pobreza en las comunidades más vulnerables (Ochoa-Avilés et al., 2024).

Aunque el gobierno ha implementado iniciativas para aumentar la alfabetización y mejorar la educación secundaria, su impacto es limitado debido a la dispersión geográfica de las comunidades indígenas y rurales. Esto hace evidente la necesidad de políticas más focalizadas que aborden los desafíos específicos de estas regiones.

3.3.3 Acceso a Servicios de Salud en Ecuador

En Ecuador, las regiones amazónicas son las más afectadas por la falta de acceso a servicios de salud. Las tasas de enfermedades evitables, como fiebre tifoidea y shigelosis, son alarmantemente altas en estas provincias. Según los datos del sistema de vigilancia epidemiológica (SIVE), la falta de infraestructura sanitaria y de personal médico capacitado son los principales factores que perpetúan estas desigualdades (Ochoa-Avilés et al., 2024).

Además, la centralización de recursos en las ciudades limita las posibilidades de atención para las comunidades rurales e indígenas, que a menudo deben desplazarse largas distancias para acceder a servicios básicos, lo que incrementa los costos y dificulta la atención oportuna.

3.4 DETERMINANTES SOCIALES EN COLOMBIA

3.4.1 Acceso a Servicios Básicos en Colombia

En Colombia, las diferencias en el acceso a servicios básicos, como agua potable y saneamiento, son marcadas entre las áreas urbanas y rurales. Mientras las ciudades cuentan con una cobertura relativamente alta, en las zonas rurales más del 50% de la población carece de sistemas de alcantarillado adecuados, lo que expone a las comunidades a riesgos sanitarios como infecciones gastrointestinales y parasitosis. Estas deficiencias afectan de manera especial a poblaciones de bajos recursos que no tienen otra alternativa que depender de fuentes de agua no tratadas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

En cuanto a energía eléctrica, aunque las ciudades han alcanzado niveles casi universales de acceso, en áreas rurales y apartadas, la electrificación sigue siendo limitada. Esta falta de acceso tiene implicaciones en la salud y en la educación, ya que dificulta la refrigeración de alimentos, la iluminación en hogares y el uso de tecnología básica para la educación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

3.4.2 Acceso a la Educación en Colombia

El acceso a la educación superior en Colombia ha mejorado gracias a programas como "Ser Pilo Paga" y "Generación E". Sin embargo, las brechas siguen siendo significativas. Para 2018, la cobertura general de educación superior era del 51%, pero solo el 16.3% de los estudiantes asistía a instituciones de alta calidad. Además, la tasa de deserción sigue siendo preocupante, alcanzando un 8% en promedio, especialmente en regiones rurales donde las instituciones educativas son escasas y de difícil acceso (López Hernández et al., 2023).

Otro factor que limita el acceso es la dependencia de créditos educativos como los ofrecidos por el ICETEX. Si bien estos créditos han permitido que muchos jóvenes puedan estudiar, los niveles de endeudamiento resultantes han sido un obstáculo, especialmente para las familias de bajos ingresos (López Hernández et al., 2023).

3.4.3 Acceso a Servicios de Salud en Colombia

En Colombia, la Atención Primaria en Salud (APS) ha sido un eje central en la estrategia de garantizar el acceso a los servicios sanitarios, pero su implementación enfrenta desafíos importantes en áreas rurales. La falta de infraestructura y la escasez de personal médico son barreras significativas para que las comunidades más apartadas puedan acceder a atención básica y especializada (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

A pesar de los avances en la cobertura del sistema de salud, la inequidad sigue siendo evidente. Las poblaciones indígenas y afrodescendientes, que se concentran principalmente en zonas rurales, enfrentan mayores dificultades para recibir atención oportuna y de calidad, lo que agrava problemas de salud prevenibles (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

3.5 ANÁLISIS DE LOS FACTORES MÁS INFLUYENTES QUE INTERVIENEN EN LOS INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA DE LAS POBLACIONES EN MÉXICO, CHILE, ECUADOR Y COLOMBIA.

Los indicadores de calidad de vida en México, Chile, Ecuador y Colombia están profundamente influenciados por factores sociales, económicos y estructurales que afectan de manera directa el bienestar de sus poblaciones. Aunque cada país tiene sus particularidades, hay elementos comunes que destacan como los principales determinantes que moldean las condiciones de vida en la región.

Acceso a servicios básicos

Uno de los aspectos más importantes es el acceso a agua potable, saneamiento y electricidad. Mientras que en las ciudades estos servicios suelen estar más disponibles, las zonas rurales y comunidades marginadas enfrentan grandes retos. La falta de acceso a agua limpia y sistemas adecuados de saneamiento no solo afecta la salud de las personas, incrementando enfermedades relacionadas con el agua, sino que también dificulta actividades cotidianas esenciales para la vida y el desarrollo económico. Esto se agrava en comunidades indígenas y áreas remotas, donde la infraestructura es insuficiente o inexistente (Ochoa-Avilés et al., 2024; INEGI, 2022; Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Educación como motor de cambio

La educación es otro factor clave para mejorar la calidad de vida. Aunque se han logrado avances significativos en la cobertura educativa, especialmente en la educación primaria y secundaria, persisten desigualdades importantes. Muchas personas en zonas rurales o de bajos ingresos encuentran barreras económicas, geográficas o culturales que limitan su acceso a una educación de calidad. Estas dificultades no solo afectan a los niños, sino que también perpetúan un ciclo de pobreza que se extiende a lo largo de generaciones, privando a las comunidades más vulnerables de oportunidades para progresar (López Hernández et al., 2023; Ministerio de Educación de Chile, 2021).

La salud como un derecho desigual

El acceso a servicios de salud es un desafío constante. Aunque los sistemas de salud en estos países han mejorado su cobertura en términos generales, la calidad y la disponibilidad de los servicios varían considerablemente entre zonas urbanas y rurales. En comunidades alejadas, la falta de hospitales, personal médico e infraestructura básica deja a muchas personas sin atención oportuna. Además, problemas como la alta prevalencia de enfermedades crónicas (como diabetes e hipertensión) y enfermedades prevenibles relacionadas con la falta de agua potable y saneamiento ponen en evidencia las desigualdades en salud (INEGI, 2022; Ministerio de Salud y Protección Social, 2021; Ochoa-Avilés et al., 2024).

Desigualdad económica y exclusión

Uno de los retos más persistentes es la desigualdad económica. Aunque ha habido avances en la reducción de la pobreza en algunos sectores, la brecha entre los más ricos y los más pobres sigue siendo muy amplia. Esta desigualdad se refleja en el acceso a oportunidades, recursos básicos y servicios esenciales. Las comunidades rurales, indígenas y afrodescendientes son las que más sufren los efectos de esta inequidad, quedando relegadas y con pocas posibilidades de mejorar sus condiciones de vida (Ochoa-Avilés et al., 2024).

3.6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En conjunto, estos factores cómo lo son la falta de servicios básicos, las barreras en la educación, las desigualdades en el acceso a la salud y la inequidad económica son los principales desafíos que afectan la calidad de vida en México, Chile, Ecuador y Colombia. Para lograr un bienestar más equitativo, es esencial que los gobiernos trabajen en políticas inclusivas que aborden las necesidades de las poblaciones más vulnerables. Solo así se podrán cerrar las brechas existentes y garantizar que todas las personas tengan las mismas oportunidades para prosperar y vivir con dignidad.

Por otro lado, son muchas las problemáticas que se encuentran asociadas a los bajos indicadores de calidad de vida dentro de Latinoamérica, las limitaciones para acceder al agua potable y energía en lugares rurales son algunas de estas; entre otras, se pueden evidenciar la baja tasa en el acceso de la educación en países como Chile, México y Colombia. Aunque existen programas los cuales buscan que la educación superior en estos países sea mucho más accesible continúan habiendo brechas importantes que no permiten que los indicadores en su calidad de vida mejoren.

Referencias Bibliográficas

1. Antoñanzas Serrano, Alma, & Gimeno Feliu Luis Andrés. (2022). Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(1), 12-19. Epub 04 de abril de 2022. Recuperado en 24 de agosto de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100004&lng=es&tlng=es.
2. Castellanos-Ramírez, J. C., & Carrasco, S. A. (2022). Educación Superior en México: los retos del gobierno presidencial en el periodo 2018-2024 en materia de cobertura. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 30(115), 394-413. <https://doi.org/10.1590/S0104-403620210002902288>
3. Córdoba Mayela (2024) El reto: resolver deterioro institucional: La prioridad del nuevo Gobierno debe ser la transformación de instituciones y concretar cambios en educación, salud, energía, finanzas, agua y justicia, entre otros rubros, plantean 18 expertos del grupo Por un México moderno. El libro Con la mirada hacia adelante reúne los diagnósticos y las propuestas de especialistas para hacer frente a los retrasos en el País. Editora El Sol, S.A. de C.V. Recuperado: <https://www.proquest.com/central/docview/3034021455?accountid=13250&sourcetype=Newspapers>
4. De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JOURNAL OF NEGATIVE & NO POSITIVE RESULTS*, 5(1), 81-90. [fecha de Consulta 27 de Agosto de 2024]. ISSN: 2529-850X. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564563417005>

5. García Diaz, R. (2022) Effective access to health care in Mexico BMC health servicesresearch.,Link:<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08417-0#citeas>.
6. Mayorga Henao, José Mario, García García, Diva Marcela, & Barrera Gutiérrez, Rafael Andrés. (2019). Cálculo de un indicador de calidad de vida básico para Bogotá por secciones censales mediante análisis factorial. *Perspectiva Geográfica*, 24(1), 53-73. <https://doi.org/10.19053/01233769.7861>
7. Peña Chocué, D. C., Toro Aguirre, C. M., Brito, E. M., Girón Restrepo, G. A., Afanador Rodríguez, M. I., Delgado, D., Nossa, D., y Beltrán Camayo, J. (2022). Determinantes sociales y su influencia en la enfermedad, visión latinoamericana, caso Colombia 2020. *Revista Sapientía*, 14(27), 38–48. <https://doi.org/10.54278/sapientia.v14i27.117>
8. Oliva Mella, P.F, & Narváez, C.G. (2022) Análisis del sistema de salud chileno y su estructura en la participación social <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe4/94-106/#ModalTutors>.
9. Silvia Saravia, M., Gil, M. Elisa, B., Alba Llavona., Lisbeth, N. (2020) Desafíos hídricos en Chile y recomendaciones para el cumplimiento del ODS 6 en América Latina y el Caribe. *Recursos naturales y desarrollo* ISSN 2664-4541.
10. Ramírez-Coronel, A. A., Malo-Larrea, A., Martínez-Suarez, P. C., Montánchez-Torres, M. L., Torracchi-Carrasco, E., & González-León, F. M. (2021). *Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4543649>.
11. **BMC Public Health.** (2022). The impact of social determinants of health on obesity and diabetes disparities among Latino communities in Southern California. *BMC Public Health*.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13094-y>

- 12. Frontiers in Public Health.** (2022). The impact of inequality on the mental health of adolescents in Latin America and the Caribbean. *Frontiers in Public Health*.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.841270/full>

- 13. OECD. (2023).** *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2023_532b0e2d-en