



REVISTA INCLUSIONES

HOMENAJE A STEFANO SANTASILIA

Revista de Humanidades y Ciencias Sociales

Volumen 9 . Número 2

Abril / Junio

2022

ISSN 0719-4706

CUERPO DIRECTIVO

Director

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda
Universidad Católica de Temuco, Chile

Editor

Alex Véliz Burgos
Obu-Chile, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo, Brasil

Editor Brasil

Drdo. Maicon Herverton Lino Ferreira da Silva
Universidade da Pernambuco, Brasil

Editor Ruropa del Este

Dr. Alekzandar Ivanov Katrandhiev
Universidad Suroeste "Neofit Rilski", Bulgaria

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Lic. Graciela Pantigoso de Los Santos
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza
Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado
Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto
Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Nidia Burgos
Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Francisco José Francisco Carrera
Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González
Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González
Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy
Universidad de La Serena, Chile

Mg. Cecilia Jofré Muñoz
Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya
Universidad Adventista de Chile, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach
Universidad de Potsdam, Alemania
Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín
Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio
Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero
Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Eleonora Pencheva
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira
Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga
Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona
Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra
Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz
Universidad del Salvador, Argentina

Ph. D. Stefan Todorov Kapralov
South West University, Bulgaria

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía

Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu

Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez

Universidad de Barcelona, España

Dr. Javier Carreón Guillén

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie

Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar

Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México

Dr. Adolfo Omar Cueto

Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo

Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandía

Universidad Autónoma de Madrid, España

Dr. Antonio Hermosa Andújar

Universidad de Sevilla, España

Dra. Patricia Galeana

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau

Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg

Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia

Universidad de California Los Ángeles, Estados Unidos

Dr. Francisco Luis Girardo Gutiérrez

Instituto Tecnológico Metropolitano, Colombia

José Manuel González Freire

Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera

Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dr. Miguel León-Portilla

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura

Instituto de Estudios Albacetenses "Don Juan Manuel", España

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros

Diálogos em MERCOSUR, Brasil

+ Dr. Álvaro Márquez-Fernández

Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Oscar Ortega Arango

Universidad Autónoma de Yucatán, México

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut

Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa

Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo

Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras

Dra. Yolando Ricardo

Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha

Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza

Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades
Estatales América Latina y el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero

CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig

Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso

Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego

Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno

Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez

Universidad Castilla-La Mancha, España

Dra. Elian Araujo

Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Romyana Atanasova Popova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Ana Bénard da Costa

Instituto Universitario de Lisboa, Portugal

Centro de Estudios Africanos, Portugal

Dra. Alina Bestard Revilla

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte,
Cuba*

Dra. Noemí Brenta

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel

Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik

Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec

INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant

Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro

Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca

Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dra. Carmen González y González de Mesa

Universidad de Oviedo, España

Ph. D. Valentin Kitanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Luis Oporto Ordóñez

Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Perú

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. Vivian Romeu

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. María Laura Salinas

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

**REVISTA
INCLUSIONES** M.R.
REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

Dr. Stefano Santasilia
Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López
Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

Dra. Jaqueline Vassallo
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

Dr. Evandro Viera Ouriques
Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez
Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec
Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Indización, Repositorios y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:





REX



UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN



Universidad de Concepción



BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN



ORES



uOttawa

Bibliothèque Library



**DETERMINACIÓN SOCIAL O DETERMINANTES SOCIALES EN LA CALIDAD DE VIDA:
UNA REFLEXIÓN DESDE UNA COMUNA COSTERA DEL SUR DE CHILE**

**SOCIAL DETERMINATION OR SOCIAL DETERMINANTS IN THE QUALITY OF LIFE:
A REFLECTION FROM THE COASTAL TERRITORIES.
A COASTAL COMMUNE IN THE SOUTH OF CHILE**

Lic. Yordan Fierro Burgos

Departamento de Salud Municipal de Carahue, Chile
ORCID <http://orcid.org/0000-0002-3266-6929>
yordanfierronutricion@gmail.com

Dr. Alex Véliz Burgos

Universidad de Los Lagos, Chile
ORCID <http://orcid.org/0000-0003-1371-9041>
alex.veliz@ulagos.cl

Dr. © Alexis Soto Salcedo

Universidad Mayor, Chile
ORCID <http://orcid.org/0000-0002-1304-4438>
alexis.soto@umayor.cl

Fecha de Recepción: 18 de diciembre de 2021 – **Fecha Revisión:** 22 de enero de 2022

Fecha de Aceptación: 04 de marzo de 2022 – **Fecha de Publicación:** 01 de abril de 2022

Resumen

El presente texto, busca reflexionar respecto a la salud de los habitantes de una comuna costera del sur de Chile que con altos índices de pobreza se posesiona en el desafío de avanzar hacia una mejor calidad de vida, asumiendo determinantes sociales que le son esquivos pero que de una u otra forma dan cuenta de la historicidad de su gente y de la resiliencia con que han enfrentado su condición. Se reflexiona respecto de cuestiones físicas como la alimentación y el sedentarismo y algunas acciones relevantes de salud mental que son claves para proyectar un trabajo más certero desde las políticas públicas para avanzar en un bienestar para todos y todas.

Palabras Claves

Determinación social – Determinantes sociales – Salud Colectiva – Salud rural – Bienestar humano

Abstract

The present text seeks to reflect on the health of the inhabitants of a coastal commune in the southern coastal areas of Chile that, with high rates of poverty, takes on the challenge of moving towards a better quality of life, assuming social determinants that are elusive. but that in one way or another account for the historicity of its people and the resilience with which they have faced their condition. It reflects on physical issues such as food and sedentary lifestyle and some relevant mental health actions that are key to projecting a more accurate work from public policies to advance well-being for all.

Keywords

Social determination – Social determinants – Collective health – Rural health – Human well-being

Determinación social o determinantes sociales en la calidad de vida: una reflexión desde una comuna costera del Sur... pág. 475

Para Citar este Artículo:

Fierro Burgos, Yordan; Véliz Burgos, Alex y Soto Salcedo, Alexis. Determinación social o determinantes sociales en la calidad de vida: una reflexión desde una comuna costera del Sur de Chile. Revista Inclusiones Vol: 9 num 2 (2022): 474-486.

Licencia Creative Commons Attribution Non-Comercial 3.0 Unported
(CC BY-NC 3.0)
Licencia Internacional



Introducción

Este texto tiene como finalidad generar una discusión respecto a las determinantes sociales y como estas condicionan el estado de salud de los habitantes¹. En este caso específico los habitantes de zonas rurales costeras, quienes poseen características demográficas y estructurales diferentes a otras zonas del país². Estas condicionantes afectan entre otras esferas a los estados nutricionales, la realización de actividad física y la salud mental.

La preocupación por sectores no urbanos se ha venido dando de manera gradual al integrar desde las políticas de integración estatal cierta conciencia por el territorio, sus habitantes y la cultura propia de cada sector. Lo rural ha encontrado un espacio en los medios de comunicación que durante años se ha resistido³, y que sin duda está vinculado a factores contextuales de recuperación de tierra y manifestaciones de pueblos originarios que buscan un espacio específico de desarrollo.

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) 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"⁴. Por otro lado, se entienden por determinantes sociales de la salud a los determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de buena parte de las inequidades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Se trata en particular de: la distribución del poder, los ingresos y los bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, la escolarización y la educación; sus condiciones de trabajo y ocio; y el estado de su vivienda y entorno físico.⁵

La expresión «determinantes sociales» resume pues el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Por otra parte diversos autores se refieren a la determinación social de la salud^{6,7}. Es así como los determinantes sociales de la salud son tanto de carácter socio individual, tales como la

¹ A. Véliz-Burgos; A. Soto & A. Dörner-Paris, "Una propuesta multidisciplinaria para abordar salud colectiva y bienestar humano en comunidades vulnerables del sur de Chile", Revista Inclusiones, Vol: 4 num 2 (2017): 179-187

² A. Véliz-Burgos & A. Dörner-Paris, "Un mundo, una salud: una propuesta de incorporación en la formación de pregrado en carreras de salud del sur de Chile", Revista Inclusiones, Vol: 5 num 4 (2018): 119-127.

³ Xavier Ginés y Vicent A. Querol Vicente, "Construcción social de lo rural y Nueva Ruralidad. Una aproximación al marco de interpretación de lo rural de agentes políticos y sociales", Economía Agraria y Recursos Naturales, Vol: 19 num 1 (2019): 37-57.

⁴ Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [página web]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/.

⁵ OMS, Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. 62ª Asamblea Mundial de la Salud A62/9, Punto 12.5 del orden del día provisional. 2009.

⁶ C. Morales; E. Borde; J. C. Eslava y S. Concha, "¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas", Rev. Salud Pública; Vol: 5 num 6 (2013): 797-808.

⁷ N. Almeida-Filho, Desigualdades de salud en función de las condiciones de vida. Análisis de la producción científica en América Latina y el Caribe y bibliografía anotada. Proyecto ELAC 19, OPS, Washington. 1995.

edad, sexo o género, factores genéticos, así como socioeconómicos y políticos, que influyen de forma directa sobre la posición económica de las personas⁸.

Aunque aún no existe un acuerdo total respecto a cuál es el concepto más relevante, lo concreto es que las personas del borde costero que además pertenecen a zonas rurales y en su mayoría pertenecen a pueblos originarios requieren una mirada diferenciada respecto a la forma de abordar los problemas de salud y la vida daría⁹.

Esto debido a que las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud y de bienestar humano en general¹⁰. Es posible que sea inevitable bajo este actual sistema que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas públicas diseñadas para aumentar la equidad. Probablemente la deuda más alta respecto de oportunidades de bienestar y desarrollo de las personas exista para con el mundo rural, los avances tecnológicos han ido generando acciones de extractivismo y daño al medio ambiente que han afectado las condiciones de su territorio, la producción de sus recursos y la propia subsistencia. Es así como los cambios ambientales, atribuibles o no al cambio climático están motivando a los productores a innovar de manera individual y colectiva en nuevos sistemas de producción, repensando a su vez las relaciones a nivel local y global. La necesidad de asociación y la reevaluación de prioridades han llevado a descuidar aspectos relacionados con su bienestar personal y concentrarse principalmente en su subsistencia. Esto genera también nuevas estrategias de comercialización apuntadas a la alimentación saludable, producciones orgánicas y circuitos cortos, entre otros, cambiando por ende la relación con los consumidores y/o mercados¹¹.

Este nuevo concepto de ruralidad que ha obligado a adquirir protagonismo, autonomía y emprendimiento podría asociarse a dos claves importantes: nuevos procesos para producir bienes y servicios asociados a lo rural; y nuevos servicios o productos que se comienzan a desarrollar en el espacio rural. En ambos casos los avances tecnológicos y en especial los que se refieren a la comunicación han ido abriendo posibilidades de crecimiento¹².

En el caso de Chile, la escasa disposición de instrumentos de planificación, la presión de actividades económicas y las transformaciones de la configuración sociodemográfica hacen urgente una definición compartida de la ruralidad¹³.

⁸ F. A. Cortés-Telloa; D. Silva-Jiménez; D. Andrés & D. L. M. M. Arancibia-Moralesb, "El Territorio como Determinante Social de la Salud: Algunas Estrategias para su Abordaje", *Salud y Administración* Vol: 8 num 23 (2021)

⁹ J. A. Cardona, "Determinantes y determinación social de la salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica", *Archivos de Medicina*; Vol. 16 num 1 (2016): 183-191

¹⁰ A. Véliz-Burgos, "Salud y bienestar: un campo multidisciplinario", *Revista 100-Cs*, Vol: 6 num 2 (2020): 15-20.

¹¹ C. V. Carvacho & E. C. Valladares, "Nuevas determinantes para comprender los alcances de la ruralidad: representaciones del cambio climático en la agricultura familiar campesina", *Boletín de Estudios Geográficos*, num 113 (2020): 111-132.

¹² Xavier Ginés y Vicent A. Querol Vicente, "Construcción social de lo rural y Nueva Ruralidad..."

¹³ Carvacho, C. V., & Valladares, E. C. (2020). Nuevas determinantes para comprender los alcances de la ruralidad: representaciones del cambio climático en la agricultura familiar campesina. *Boletín de Estudios Geográficos*, (113), 111-132.

Ahora bien este cambio en la concepción de lo rural y de su gente, no debe excluir la preocupación que existe en cuánto estas nuevas posibilidades de comercialización y subsistencia, no siempre están acompañadas de recursos y financiamiento, lo que produce desgaste, endeudamiento, pobreza y enfermedad, por ende el análisis del vínculo salud y ambiente debe extenderse desde la comprensión de los y las profesionales de la salud, centrado en los riesgos ambientales, y dirigirse hacia el reconocimiento de la producción social y subjetiva de los territorios¹⁴, sin olvidar la persona que se encuentra a la base de todo este proceso. Es de suma importancia comprender la identidad local cuando nos introducimos a un territorio determinado. Saber quién es el habitante, sus fuentes productivas, sus características sociales y las particularidades de dicho territorio¹⁵.

Según las recomendaciones generales de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, a saber: el mejorar las condiciones de vida; luchar contra la distribución no equitativa del poder, el dinero y los recursos, y medir la magnitud del problema, es necesario para analizar y evaluar los efectos de las intervenciones en políticas públicas destinadas a mejorar el diario vivir¹⁶.

Estos factores influyen, moldean y determinan el estado de salud de cada persona y de las poblaciones en general, estas condiciones específicas del contexto social generan impactos a la salud a múltiples niveles: individual, familiar, local comunitario o social¹⁷, que deben ser estudiados, abordados e incorporados en las nuevas políticas públicas que se orienten a mejorar la calidad de vida de las personas independiente del territorio que habiten.

Desarrollo

Condiciones de vida en el borde costero región La Araucanía

Se puede entender al territorio como un pilar fundamental del desarrollo de las personas, puesto que es un espacio geográfico, social y político donde las personas producen y reproducen hábitos y costumbres, también como el espacio donde desarrollan sus actividades productivas y de consumo, lugares donde las personas desarrollan sus vidas, socializan con otras, así como con su ambiente ecológico¹⁸.

De allí que el territorio permite comprender las características particulares de las personas, pues muchas de las expresiones vitales se dan en la emergencia interaccional entre el ser humano y el lugar donde habita.

¹⁴ F. A. Cortés-Telloa; D. Silva-Jiménez; D. Andrés & D. L. M. M. Arancibia-Moralesb, "El Territorio como Determinante..."

¹⁵ A. Soto Salcedo; M. Andrade Pérez & A. Véliz Burgos, "Bienestar psicológico y calidad de vida de adultos mayores en territorios de borde costero", Comunidad y Salud Año Vol: 17 num 2 (2019).

¹⁶ Pedro Villasana López, "De la crisis de los fundamentos a los fundamentos de una crisis civilizatoria mas allá de la modernidad. COVID 19 como catalizador en Chile", Rev Salud y Bienestar Colectiv. Vol: 4 num 2 (2020):18-28.

¹⁷ F. Restrepo Ruiz & J. C. Barrantes, Condiciones mínimas para la habilitación de servicios en salud en relación con los determinantes sociales en salud en Colombia. Universidad Católica Luis Amigo. Colombia. 2021. <http://repository.ucatolicaluissamigo.edu.co:8080/jspui/handle/ucatolicaamigo/650>

¹⁸ F. A. Cortés-Telloa; D. Silva-Jiménez; D. Andrés & D. L. M. M. Arancibia-Moralesb, "El Territorio como Determinante..."

En el caso particular de este estudio, se ha intentado tomar como referencia la comuna de Carahue inserta en la región de la Araucanía en Chile. De acuerdo con datos del Servicio de Salud Araucanía Sur la composición de la población regional, presenta, en primer lugar, un Índice de dependencia de 50,3% es decir, por cada 100 personas potencialmente activas, hay 50 personas dependientes (menores de 15 y mayores de 65 años). Un 29,1% de la población regional reside en zonas rurales, más del doble que el promedio nacional, (12,2% de ruralidad)¹⁹.

Un desafío importante es disminuir la pobreza y el analfabetismo absoluto (entendido como no saber leer ni escribir), ya que esto contribuiría a aumentar significativamente la salud y el desarrollo de las comunidades, porque al mejorar su desarrollo cognoscitivo, se pueden ampliar sus posibilidades de acceso a la información y de incrementar la capacidad de autocuidado personal, familiar y laboral²⁰.

Respecto a las condiciones de vida que se desarrollan a nivel local, Carahue de acuerdo a su Plan de Salud Comunal, tiene un nivel de ruralidad cercano al 46% (PLASAM, 2022), un índice de dependencia demográfica de 58,65% (PLASAM, 2022), un nivel de pobreza por ingreso a nivel regional mayor que el nivel país con un 17,4% (CASEN, 2020), con una pobreza extrema a nivel regional de 5,9% segunda a nivel país²¹, y una pobreza a nivel local de 24,4% (CASEN, 2017), con una carencia de servicios básicos a nivel local de 39% (PLASAM, 2022), un nivel de hacinamiento de 16,6 % (PLASAM, 2022), respecto a la población de 15 años y más laboralmente activa es un 46,6% según el CENSO de Chile año 2017²². Respecto del sector económico en el cual trabaja la población, el 65,6% se desempeña en el sector terciario (este sector contempla las empresas, instituciones o actividad por cuenta propia que pertenecen al área de servicios), seguido por 30,4% desempeñándose en el sector primario (el sector primario corresponde a las actividades extractivas, que contempla en esta comuna las áreas de agricultura, pesca, ganadería y minería). Y en una menor proporción (3,9%) se encuentra la población ocupada en el sector secundario (este sector considera las empresas, instituciones o actividad por cuenta propia que realizan principalmente actividades industriales y manufactureras), a nivel educacional sólo el 50,7% de la población de 26 años y más, completó la educación básica, cifra cercana a la proporción de la peor comuna de la provincia. La proporción de personas que llegó hasta la educación superior igualmente es más baja; por último, la población que nunca asistió a la educación formal fue de 5,5% respecto del total de población, proporción superior a la del país, región y provincia.²³

¹⁹ Servicio Salud Araucanía Sur, Perfil Sociodemográfico y Sanitario: informe para la gestión de la red asistencial. Servicio de Salud Araucanía Sur Departamento de Planificación Sanitaria y Estadística, Ministerio de Salud de Chile. 2019.

²⁰ E. C. Puello; C. E. Amador & J. M. Luna, "Determinantes sociales de salud en los agricultores del resguardo indígena Zenú", Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, Vol: 48 num 1 (2016): 17-26.

²¹ Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile, CASEN 2020 en Pandemia. Encuesta de caracterización económica Nacional 2020. <http://casenpandemia2020.cl/>

²² Instituto Nacional de Estadísticas de Chile, Memoria Censo 2017. 2018. Disponible en https://www.censo2017.cl/memoria/descargas/memoria/libro_memoria_censal_2017_final.pdf

²³ IESALC, Hacia el acceso universal a la educación superior: tendencias internacionales. 2020. Disponible en <https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/11/acceso-universal-a-la-ES-ESPANOL.pdf>

De acuerdo a estos antecedentes la comuna representa una comuna del Sur de Chile y el borde costero con altos niveles de pobreza, con una población con dependencia rural y con casi un tercio dedicada a labores productivas vinculadas con la tierra y el mar. Llama poderosamente la atención su nivel de escolaridad (50,6 % de la población mayor de 26 años completo el primer nivel de instrucción) y su escasa participación en la educación superior, lo que sin duda es un factor relevante a la hora de reflexionar respecto de determinantes que influyen en la calidad de vida de las personas especialmente aquellas que están alejadas de las urbes, y concentradas en territorios de alta ruralidad.

En este sentido es posible advertir condiciones asociadas al espacio territorial, al acceso a oportunidades en salud, educación, economía, y otras vinculadas al bienestar integral del ser humano. Como señalamos nos interesa profundizar especialmente en las implicancias que se presentan en la alimentación, la actividad física, la salud mental y el acceso a actividades de esparcimiento y recreación que contribuyen a la percepción subjetiva de bienestar, respecto de lo primero es posible advertir lo siguiente: Disponibilidad alimentaria: Dimensión de la SAN (seguridad alimentaria nutricional) que tiene que ver con la provisión suficiente, diversificada y oportuna de alimentos sanos, nutritivos y accesibles a la población de Carahue, suministrados a través de la producción del país o de importaciones, este aspecto puede ser abordado desde un punto de vista demográfico y geográfico donde el territorio comunal es urbano y rural donde el comercio se concentra principalmente en el sector urbano siendo abastecido por 3 cadenas de supermercados y una variedad de negocios locales, a diferencia del sector rural que disminuye drásticamente la posibilidad de encontrar provisión suficiente y oportuna, donde la autosustentabilidad tiende a tomar un mayor protagonismo

- Acceso: Dimensión de la SAN que se refiere al acceso de las personas a los recursos adecuados (recursos a los que se tiene derecho) la tierra, semillas y agua, conocimientos agrícolas, además de ingresos suficientes para poder adquirir los alimentos con regularidad, calidad y dignidad, este aspecto es el mayor punto de desigualdad territorial, debido a las características de una población marcada por la pobreza, afectada también por el acceso a suministros de saneamiento básico que se encuentra deficitario, bajo estos aspectos la incertidumbre sobre la nutrición balanceada, equilibrada y segura se transforma en diario vivir para esta población, reduciendo las oportunidades no a elección sino más bien a opción.
- Estabilidad en los suministros: dimensión de la SAN que determina la posibilidad de que cada persona pueda acceder a una nutrición diaria balanceada según los estándares de la OMS y las costumbres y cultura de cada país. Supone garantizar el suministro de alimentos continuo en el tiempo. A nivel nacional, regional y comunal, la pandemia de la malnutrición por exceso determinada por factores como las determinantes sociales, imposibilitan cumplir con las características de calidad nutricional que supone este ítem, donde las opciones de alimentación de gran densidad energética y baja calidad nutricional son la conducta principal.
- La utilización biológica de los alimentos: es una dimensión de la SAN referida a que las existencias alimentarias en los hogares respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, la cultura y las preferencias alimentarias; depende de los entornos y estilos de vida, patrones de consumo, educación alimentaria y nutricional, nivel educativo, información comercial, publicidad, tamaño y composición de la familia, cada factor de esta dimensión se ve afectado en la población local por las determinantes que presentan, y cada una de ellas interfiere de forma directa en la composición corporal.

Es así como la carencia de dinero originada esencialmente por la economía de subsistencia que tienen las personas, disminuye las oportunidades para disponer de una dieta balanceada y para invertir en educación, al respecto de ésta los niños, niñas y jóvenes desertan de la escuela con el fin de aportar su fuerza de trabajo en labores comunitarias de siembra y cosecha, lo cual replica el problema social y es en este punto en donde se observa la interconexión de la baja escolaridad y la pobreza como determinantes sociales que afectan la salud en las esferas nutricionales, deficiencias de autocuidado por la escasa comprensión que le permite su nivel intelectual²⁴.

Otro elemento a contemplar es lo relacionado con la actividad física, que generalmente está asociada al bienestar general del ser humano. La actividad física y el deporte constantemente se relacionan con los hábitos de vida saludable, permitiendo mejorar significativamente la salud física y mental de las personas. Por lo tanto, la práctica físico-deportiva tiene un efecto positivo sobre la salud física y mental debido a que produce liberación de endorfinas, lo que conlleva a una reducción de la ansiedad, la depresión y el estrés²⁵.

En congruencia con lo anterior, el sedentarismo se ha convertido en un importante problema dentro de la comuna, por lo tanto, debería ser una prioridad de salud pública en la última década, debido a que aumenta el riesgo de enfermedades no transmisibles como, por ejemplo, enfermedad cardiovascular, diabetes y dislipidemia, más aun considerando los datos que entrega la Encuesta Nacional de Salud (ENS) de Chile 2016-2017, en la cual se estima que 86,7% de la población es sedentaria²⁶.

Las conductas sedentarias incluyen sentarse durante los desplazamientos, en el lugar de trabajo y el entorno doméstico durante el tiempo de ocio. Los comportamientos sedentarios como ver televisión, usar la computadora o sentarse en un automóvil generalmente están en el rango de gasto de energía de 1,0 a 1,5 múltiplos de la tasa metabólica basal (MET). Por su parte, la inactividad física se define como no cumplir con las pautas de actividad física recomendadas por entidades internacionales, esto es: 150 min de actividad física moderada a vigorosa por semana.

El sedentarismo y la inactividad física, hacen referencia a una disminución de la utilización de la masa muscular, donde la intensidad y la frecuencia en la que se ve estimulada es cada vez menor, pudiendo generar con el paso de los años una sarcopenia que en la actualidad no sólo afecta a personas adultas mayores que era la población característica de esta condición.

La masa muscular representada por fibras del tipo 1, tipo 2a, tipo 2b, son la base de utilización de sustratos energéticos que se consumen cada día, fibras del tipo 1 encargadas de la oxidación de sustratos energéticos como ácidos grasos, fibras del tipo 2 a y b, encargadas principalmente de la utilización de carbohidratos, hacemos referencia a este aspecto técnico, debido a que las determinantes sociales presentadas en el comienzo

²⁴ E. C. Puello; C. E. Amador & J. M. Luna, "Determinantes sociales de salud en los agricultores..."

²⁵ S. H. B. Granados & Á. M. U. Cuéllar, "Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica", *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, num 25 (2018): 141-160.

²⁶ Ministerio de Salud de Chile, Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. Primeros resultados. Departamento de Epidemiología, División de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, 2017. disponible en https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf

nos demuestran que el acceso y disponibilidad de alimentos de alta densidad energética y baja calidad es el principal consumo, podemos observar una elevada ingesta de alimentos y una baja utilización de estos debido a que las fibras no están siendo utilizadas de la forma correcta o bien han perdido su funcionalidad, disminuyendo su flexibilidad metabólica, suponiendo un panorama mucho más complejo no solo para la malnutrición por exceso, sino también para la condición física que influye sobre las expectativas de vida y la calidad de esa misma vida.

Esta inflexibilidad metabólica supone un análisis profundo desde todo aspecto de salud, una baja utilización de carbohidratos y lípidos aumenta la posibilidad de generar alteraciones en parámetros bioquímicos como glicemias en ayuna, hemoglobina glicosiladas, perfiles de colesterol, resistencia a la insulina, síndrome metabólico, que con el paso de los años condicionan la utilización de medicamentos y cambios aún más radicales en estilos de vida ya instalados por el hecho de haber nacido bajo ciertas circunstancias sociales y territoriales.

La situación de la comuna sobretodo en la población de adultos mayores es una tendencia al sedentarismo e inactividad física, situación que es recogida por los equipos de salud y concentra un punto importante de la educación comunitaria que se realiza con la población local en los operativos médicos que se realizan principalmente en sectores rurales.

Cuando los individuos se mantienen físicamente activos, presentan mejores niveles de aceptación y valoración de sí mismos, en relación con aquellos individuos que están físicamente inactivos o sedentarios²⁷ y las labores recreativas o de ocio, que se realizan principalmente por el carácter placentero que las define, son un buen ejemplo de actividad con una orientación individual y una baja inversión de recursos por parte de la persona mayor²⁸.

Un tercer elemento asociado a la actividad física y por ende a las actividades de la vida cotidiana, dicen relación con la salud mental. La forma de concebir a la salud ha evolucionado a lo largo de la historia, con base en el valor social y cultural que se le ha asignado en cada momento, así como en la metodología empleada para su análisis. Lo mismo sucede con el concepto de salud mental, y la manera en que se comprende servirá sin duda de punto de partida para estudiarla y abordarla²⁹. En este contexto la salud mental se orienta a poder generar experiencias de buen vivir y acciones que permitan generar una mayor cantidad de factores protectores de las personas, sus familias y su comunidad.

Hoy en día la salud mental pareciera estar invisibilizada sobretodo en sectores de más vulnerabilidad y pareciera ser más un bien de consumo que una necesidad humana. De allí que el trabajo en salud mental requiere una mirada integral ecológica que incorpore la cultura y cosmovisión de cada sector en función de sus prioridades y requerimientos, sumando desde allí otras acciones que puedan enriquecer la vida y darles valor a las

²⁷ P. Jodra; J. L. Maté-Muñoz & R. Domínguez, "Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física", *Rev. Psicol. Deporte*, num 28 (2019): 127-134.

²⁸ A. Soto Salcedo; M. Andrade Pérez & A. Véliz Burgos, "Bienestar psicológico y..."

²⁹ C. Fouilloux; M. Fouilloux-Morales; S. A. Tafoya & I. Petra-Micu, "Asociación entre actividad física y salud mental positiva en estudiantes de medicina en México: un estudio transversal", *Cuadernos de Psicología del Deporte*, Vol: 21 num 3 (2021): 1-15.

acciones cotidianas. Por ejemplo, el acceso a recreación y esparcimiento siempre ha estado mermado en los sectores con alta ruralidad, la cultura y las artes no siempre llegan a lugares apartados y se concentran principalmente en las grandes ciudades, lo mismo la educación para el ocio, las vacaciones, y los viajes parecieran ser capítulos de otro libro que no está disponible para todos.

El futuro para la mejora de la calidad de vida de los pueblos más alejados de la urbe, requieren un esfuerzo de planificación más certero, que integre las necesidades particulares de cada comunidad, que considere su desarrollo económico, los ingresos que percibe, las posibilidades de inversión y crecimiento, su localización, su acceso a educación, a salud oportuna y de calidad, que permita asegurar los elementos básicos de sustento para una alimentación sana y balanceada, que dispongan de educación para realizar acciones preventivas de salud y que puedan optar a estrategias que apunten a garantizar una mejor salud mental.

Conclusión

En este texto, se pretendió poner en perspectiva la salud de la población de Carahue, comuna costera de la Región de La Araucanía, y en como la salud no solo depende del autocuidado que pueda generar las personas a través del ciclo vital. Desde la perspectiva de este artículo también inciden diversos indicadores que son de tipo educacionales, la experiencia de vida, u otros aspectos, pero por sobre todo el territorio puede ser un factor más importante en el estilo de vida que se adopta.

El propósito es poder relevar el valor de seres humanos resilientes y en resistencia que se ven en muchas ocasiones enfrentados a una triple condición de vulnerabilidad asumida de forma recurrente como: vejez, pobreza y aislamiento territorial. Mas aun cuando la historia y forma de instalar estrategias de extractivismo cultural y medioambiental en Chile hace pensar que ciertos análisis gubernamentales relevan estos aspectos como una forma de restar fuerza a la articulación local y la vida cotidiana rural, para reemplazarla por un lugar para desarrollar turismo-exótico, sin atender al positivo impacto para un segmento de la población, como es la tercera y cuarta edad³⁰.

Además, la frecuente supeditación del cumplimiento de los derechos a la estabilidad económica, coloca a las personas usuarias y sus familias en una situación de permanente incertidumbre. A las limitaciones coyunturales vinculadas al contexto económico, y en donde se unen otras específicas como las desigualdades territoriales, la complejidad burocrática o los tiempos de espera en cada acción que quieran desarrollar³¹.

En fin la preocupación por lo rural sin duda traerá una serie de temas relevantes, mas aún aquellas que por su ubicación en el borde costero van integrando una cultura de relación con el mar que aportan costumbres y tradiciones que impactan en su salud mental y que sin duda deben ser considerados en los programas de prevención que se construyen.

³⁰ C. G. M. Muñoz; M. M. Uarac; T. E. Morales; J. R. Vásquez & X. L. Morales, "Vida en ruralidad y su efecto sobre la salud de las personas mayores en el sur de Chile", Humanidades Médicas, Vol: 21 num 2 (2021): 310-329.

³¹ N. M. Romo; A. H. García & A. C. Carvajal, "Incertidumbre, desconexión y ruralidad, tres claves latentes para la reforma del Sistema para la Autonomía de Atención a la Dependencia (SAAD)", Arbor, Vol: 197 num 801 (2021): a618-a618.

Existen además otros estudios que abordan características específicas de problemas de salud que se dan en el borde costero^{32,33}, que requieren ser ampliadas en otros contextos, territorios y poblaciones específicas atendiendo a problemas de salud propios de cada zona geográfica³⁴ más aun durante este tiempo de pandemia que cambio una serie de construcciones mentales respecto de la vida, la salud y el bienestar a nivel mundial³⁵.

Referencias

Carvacho, C. V. & Valladares, E. C. “Nuevas determinantes para comprender los alcances de la ruralidad: representaciones del cambio climático en la agricultura familiar campesina”. *Boletín de Estudios Geográficos*, (113 (2020): 111-132.

Cortés-Telloa, F. A.; Silva-Jiménez, D.; Andrés, D. & Arancibia-Morales, D. L. M. M. “El Territorio como Determinante Social de la Salud: Algunas Estrategias para su Abordaje”. *Salud y Administración* Vol: 8 num 23 (2021).

Dörner Paris, Anita; Riquelme Contreras, Verónica; Véliz Burgos, Alex, & Ripoll Novales, Miguel. “Perfil de salud general de pescadores artesanales de la región de Los Lagos”. *Revista Finlay*, Vol: 7 num 2 (2017): 99-106.

Fouilloux, C.; Fouilloux-Morales, M.; Tafoya, S. A. & Petra-Micu, I. “Asociación entre actividad física y salud mental positiva en estudiantes de medicina en México: un estudio transversal”. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, Vol: 21 num 3 (2021): 1-15.

Ginés, Xavier; Querol Vicente, Vicent A. “Construcción social de lo rural y Nueva Ruralidad. Una aproximación al marco de interpretación de lo rural de agentes políticos y sociales”. *Economía Agraria y Recursos Naturales*, Vol: 19 num 1 (2019): 37-57.

Granados, S. H. B. & Cuéllar, Á. M. U. “Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica”. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, num 25 (2018): 141-160.

IESALC. Hacia el acceso universal a la educación superior: tendencias internacionales. 2020. Disponible en <https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/11/acceso-universal-a-la-ES-ESPANOL.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas de Chile. Memoria Censo 2017. 2018. Disponible en https://www.censo2017.cl/memoria/descargas/memoria/libro_memoria_censal_2017_final.pdf

³² Jennifer Lincoln, “The Fifth International Fishing Industry Safety and Health Conference (IFISH 5): A Gathering of International Safety and Health Experts in Commercial Fishing, Aquaculture and Seafood Processing”, *Journal of Agromedicine*, Vol: 24 num 4 (2019): 309-310, DOI: 10.1080/1059924X.2019.1662652

³³ Olaf Jensen; Agnes Flores; Despena Andriotti Bygvraa; Fereshteh Baygi & George Charalambous, “A Review of Epidemiological Studies in Latin American Fishing”, *Journal of Agromedicine*, Vol: 24 num 4 (2019): 341-350, DOI: 10.1080/1059924X.2019.1639575

³⁴ Anita Dörner Paris; Verónica Riquelme Contreras; Alex Véliz Burgos & Miguel Ripoll Novales, “Perfil de salud general de pescadores artesanales de la región de Los Lagos”, *Revista Finlay*, Vol: 7 num 2 (2017): 99-106.

³⁵ A. Véliz Burgos; A. Soto Salcedo; F. Francisco Carrera; C. Peña Testa y A. I. Katrandzhiev, “El contexto ambiental y geográfico en la vivencia del confinamiento por pandemia”, *Revista Notas Históricas y Geográficas*, num 25 (2020): 211-230

Jodra, P.; Maté-Muñoz, J. L. & Domínguez, R. "Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física". Rev. Psicol. Deporte, num 28 (2019): 127-134.

Lincoln, Jennifer. "The Fifth International Fishing Industry Safety and Health Conference (IFISH 5): A Gathering of International Safety and Health Experts in Commercial Fishing, Aquaculture and Seafood Processing". Journal of Agromedicine, Vol: 24 num 4 (2019): 309-310, DOI: 10.1080/1059924X.2019.1662652

Jensen, Olaf; Flores, Agnes; Andrioti Bygvraa, Despena; Baygi, Fereshteh & Charalambous, George. "A Review of Epidemiological Studies in Latin American Fishing". Journal of Agromedicine, Vol: 24 num 4 (2019): 341-350, DOI: 10.1080/1059924X.2019.1639575

Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile. CASEN 2020 en Pandemia. Encuesta de caracterización económica Nacional 2020. <http://casenpandemia2020.cl/>

Ministerio de Salud de Chile. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. Primeros resultados. Departamento de Epidemiología, División de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública. 2017. disponible en https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf

Morales, C.; Borde, E.; Eslava, J. C. y Concha, S. "¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas". Rev. Salud Pública (Bogotá); Vol. 5 num 6 (2013):797-808.

Muñoz, C. G. M.; Uarac, M. M.; Morales, T. E.; Vásquez, J. R. & Morales, X. L. "Vida en ruralidad y su efecto sobre la salud de las personas mayores en el sur de Chile". Humanidades Médicas, Vol: 21 num 2 (2021): 310-329.

OMS. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. 62ª Asamblea Mundial de la Salud A62/9, Punto 12.5 del orden del día provisional. 2009.

Puello, E. C.; Amador, C. E. & Luna, J. M. "Determinantes sociales de salud en los agricultores del resguardo indígena Zenú". Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, Vol. 48 num 1 (2016): 17-26.

Restrepo Ruiz, F. & Barrantes, J. C. Condiciones mínimas para la habilitación de servicios en salud en relación con los determinantes sociales en salud en Colombia. Universidad Católica Luis Amigo. Colombia. 2021. <http://repository.ucatolicaluissamigo.edu.co:8080/jspui/handle/ucatolicaamigo/650>

Romo, N. M.; García, A. H. & Carvajal, A. C. "Incertidumbre, desconexión y ruralidad, tres claves latentes para la reforma del Sistema para la Autonomía de Atención a la Dependencia (SAAD)". Arbor, Vol: 197 num 801 (2021): a618-a618.

Servicio Salud Araucanía Sur. Perfil Sociodemográfico y Sanitario: informe para la gestión de la red asistencial. Servicio de Salud Araucanía Sur Departamento de Planificación Sanitaria y Estadística, Ministerio de Salud de Chile. 2019.

Determinación social o determinantes sociales en la calidad de vida: una reflexión desde una comuna costera del Sur... pág. 486

Soto Salcedo, A.; Andrade Pérez, M. & Véliz Burgos, A. “Bienestar psicológico y calidad de vida de adultos mayores en territorios de borde costero”. Comunidad y Salud Año Vol: 17 num 2 (2019).

Véliz-Burgos, A.; Soto, A. & Dörner-Paris, A. “Una propuesta multidisciplinaria para abordar salud colectiva y bienestar humano en comunidades vulnerables del sur de Chile”. Revista Inclusiones, Vol: 4 num 2 (2017): 179-187.

Véliz-Burgos, A. & Dörner-Paris, A. “Un mundo, una salud: una propuesta de incorporación en la formación de pregrado en carreras de salud del sur de Chile.” Revista Inclusiones, Vol: 5 num 4 (2018): 119-127.

Véliz-Burgos, A. (2020). Salud y bienestar: un campo multidisciplinario. Revista 100-Cs, 6(2), 15-20.

Véliz Burgos, A.; Soto Salcedo, A.; Francisco Carrera, F.; Peña Testa, C. y Katrandzhiev, Aleksandar I. “El contexto ambiental y geográfico en la vivencia del confinamiento por pandemia”. Revista Notas Históricas y Geográficas, num 25 (2020): 211-230.

Villasana López Pedro. “De la crisis de los fundamentos a los fundamentos de una crisis civilizatoria más allá de la modernidad. COVID 19 como catalizador en Chile”. Rev Salud y Bienestar Colectivo. Vol: 4 num 2 (2020): 18-28.

REVISTA
INCLUSIONES M.R.
REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.