

ARTICULO ORIGINAL

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS.

RELATIONSHIP BETWEEN THE SOCIAL DETERMINANTS IN STRUCTURAL HEALTH, THE PERCEPTION OF THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH IN CROSS-BORDER POPULATION AND THE DEVELOPMENT OF PSYCHOLINGUISTIC SKILLS.

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales en salud estructurales, la percepción de los determinantes sociales de la salud en población transfronteriza y el desarrollo de las habilidades psicolingüísticas.

MÉTODOS: la investigación se enmarca dentro de métodos cuantitativos, de tipos descriptivo de corte trasversal utilizando la “encuesta” como método de recolección de la información, la interpretación de los datos se realizó con el análisis de clúster.

RESULTADOS: Los datos se representaron en clúster según las variables expuestas (Tradición política, Transparencia y Corrupción, Políticas macroeconómicas, Políticas sociales y Económicas, Valores sociales y culturales, Posición socioeconómica) y se relacionaron con la percepción de los determinantes sociales en salud expuestos en categorías. **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:** se pudo identificar alta relación sobre los

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

conocimientos que presentan los padres de familia acerca de los DDS estructurales y la percepción sobre estos, agrupándose en 4 categorías para su interpretación (valores sociales y culturales, tradición política, empleo y territorio). **CONCLUSIONES:** Los DDS estructurales afectan de forma directa el contexto y, el estilo de vida de los individuos, permitiéndole un buen o mal desarrollo en la sociedad.

PALABRAS CALVE: Determinantes sociales en salud, Frontera, Familia, habilidades psicolingüísticas, Educación.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The objective of this research is to determine the relationship between social determinants in structural health, the perception of the social determinants of health in a cross-border population and the development of psycholinguistic abilities.

METHODS: the investigation is framed within quantitative methods, of descriptive types of transversal cut using the "survey" as a method of gathering information, the interpretation of the data was made with the cluster analysis.

RESULTS: The data were represented in clusters according to the exposed variables (Political Tradition, Transparency and Corruption, Macroeconomic Policies, Social and Economic Policies, Social and Cultural Values, Socioeconomic Position) and were related to the perception of the social determinants in health exposed in categories.

ANALYSIS AND DISCUSSION: a high relationship could be identified on the knowledge that parents present about structural SDS and the perception of these, grouped into 4 categories for their interpretation (social and cultural values, political tradition, employment and territory).

CONCLUSIONS: The structural DDS directly affect the context and the lifestyle of individuals, allowing a good or poor development in society.

KEY WORDS: Social determinants in health, border, family, psycholinguistic abilities, education.

INTRODUCCIÓN

La frontera es considerada un componente con una realidad compleja, que para su comprensión y transformación se requiere de una visión comprometida con la realidad, donde permita desarrollar en la sociedad nuevas prácticas sociales. Estas zonas han sido definidas como límite territorial trazado para delimitar el alcance de los esfuerzos estatales, esto permite a las autoridades determinar hasta donde llega la soberanía de una nación, además garantiza a las personas ubicadas en esta área, el desarrollo de su vida, honra, creencias y demás derechos y libertades reconocidos por la constitución. (1)

La investigación presentada, se centra en la zona fronteriza colombo-venezolana, la cual se ha caracterizado por tener periodos de enfrentamiento y periodos de tranquilidad, debido a la diferencia del pensamiento y los enfoques políticos de estos dos Estados. A pesar de la cercanía geográfica y de las relaciones comerciales naturales que se dan en la frontera, han sido afectados por la problemática política, social y económica, en donde un Estado percibe al otro de forma negativa. (2)

Así mismo, cada región limítrofe presenta dificultades en común, desde un claro abandono del Estado por parte de las autoridades, un mal servicio migratorio, falta de recursos económicos y alimentarios, crisis económicas y políticas, generando así, un proceso de migración; que es entendido según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) como el proceso de desplazamiento de una población desde su lugar de origen a otro destino en búsqueda de nuevas oportunidades económicas o sociales. (3)

Por otra parte, la migración presenta mayor incidencia estos últimos años debido a la crisis venezolana. En la actualidad se evidencia un aumento de la población venezolana en la frontera colombiana y siendo esta utilizada como lugar de paso hacia terceros países. Christian Krüger Sarmiento, Director General de Migración Colombia, refiere que Colombia es el país de miles de migrantes venezolanos, estos llegan con el objetivo de poder mejorar sus condiciones de vida (Determinantes Sociales de la Salud), además Colombia es considerada como un país que permiten el adecuado crecimiento del ser individual, esto debido a que, luchan contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos. (2)

Es por esto, que un importante avance en la equidad en salud, es la conceptualización de los determinantes sociales de la salud (DSS) vinculados al diseño de políticas públicas. Los DSS, según la Organización Mundial de la Salud, se definen como «las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (4)

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

Realizando una contextualización rápida sobre historia de la directriz de la OMS para el estudio de los determinantes sociales de la salud, se evidenció que la relación entre las condiciones de vida de las personas y su estado de salud se estableció desde las primeras décadas del siglo XIX, cuando se probó que las enfermedades estaban asociadas con las inadecuadas condiciones económicas, ambientales y de alimentación de los pobres que trabajaban en las grandes fábricas urbanas europeas. En este periodo surgieron la salud pública y la epidemiología, impulsadas por la necesidad de controlar las enfermedades infecciosas causantes de altas tasas de mortalidad entre la clase obrera, (5)

Por tanto, el objetivo de este enfoque basado en los DSS, es explicar desde una perspectiva global de la salud pública la problemática, lo cual busca dichas causas, más allá de una lógica epidemiológica o biomédica. (6)

Por esta razón, hablar de determinantes sociales de la salud implica asumir una estrategia para aplicar el conocimiento científico acumulado a las causas últimas o estructuras de los problemas de salud, con el fin de establecer estrategias saludables para todos. Con ello se busca reconocer los elementos de la estructura social que condicionan la posición de las personas en la sociedad, y que afectan de manera directa la distribución de los problemas o los factores protectores de la salud (7)

Abordando el tema más específicamente se puede evidenciar, que los determinantes sociales en salud se clasifican en determinantes estructurales e intermedios. Los estructurales son aquellos que generan estratificación social. (7) Se refiere concretamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo “estructural” recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud (8)

Así mismo, los determinantes intermedios son definidos como aquellas circunstancias materiales, psicosociales, conductuales y biológicas, que afectan de manera directa la salud de la población, como son; las condiciones de trabajo y de vida, las conductas relacionadas con la salud y los factores psicosociales y biológicos. Los sistemas de salud como determinantes se encontrarían también en este nivel. (8)

De esta forma, se considera que los distintos determinantes estructurales e intermedios (que van a establecer una exposición y vulnerabilidad diferenciada) en su relación de determinación, provocan como consecuencia diferencial, una situación de inclusión o exclusión, en la cual la inclusión social dé cuenta de una condición plena e integral de salud y bienestar (4)

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

Actualmente en Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 tiene como uno de sus enfoques el modelo de DSS, a partir del cual, se soportan dos de los tres objetivos estratégicos: avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud y mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud, y disminuyen la carga de enfermedad existente. (9)

En esta investigación se abordarán los determinantes estructurales como eje central y para ello se tomó como factor importante a la familia, pues es un elemento activo y mediador en las relaciones de los individuos con la sociedad.

Además, es un considerada el componente estructural más pequeño de la sociedad, pero de vital significación, por cuanto es donde se inicia el proceso de formación del individuo, que se prepara para su desarrollo multifacético, para su transformación como ser activo y creador. Por eso, la sociedad debe garantizar condiciones materiales y espirituales que permitan a las familias su encargo social (9)

Según la Organización Mundial de la Salud "La salud es un hecho que determina y está determinado por el funcionamiento efectivo de la familia como unidad biopsicosocial en el contexto de una sociedad dada", debido a esto se considera a la familia como un determinante de la salud humana. (9)

Una vida familiar armoniosa es fuente de salud y bienestar y, por el contrario, la existencia de conflictos y tensiones tiene una influencia negativa sobre la salud de los miembros de la familia, por tanto, el desarrollo biológico, psicológico y social está supeditado al desarrollo de la familia, la cual está determinada por aspectos, afectivos, cognitivos, culturales, sociales, emocionales y económicos, del contexto donde se van a desarrollar sus miembros.

En así que, el desarrollo de habilidades del lenguaje y el aprendizaje están sujetos inicialmente al entorno familiar: tal como se afirma; el aprendizaje de una lengua es un complejo proceso en el que el entorno y la imitación desempeñan un papel importante. Cuando el niño llega a la escuela este primer proceso de aprendizaje de su lengua materna ya se encuentra adquirido (Serrano, Puyuelo y Salavera).

Es conocido que el desarrollo de la comunicación y del lenguaje surge de un modelo cultural previamente establecido, primero por la familia y en segundo lugar por la sociedad, donde el individuo se desarrolla, de allí la importantes de los entorno personales, sociales y escolares para el desarrollo de las habilidades psicolingüísticas que le permitirán al individuo su desempeño socioeducativo. (10)

Cabe destacar que la psicología del lenguaje hace hincapié en las operaciones cognitivas que permiten al niño, reconocer el significado de las palabras escritas y aquellas que intervienen en el proceso de la

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

interpretación de la escritura. Por ello la psicolingüística es una disciplina que trata de descubrir cómo se produce y se comprende el lenguaje y como se adquiere y se pierde el lenguaje. (11)

Los procesos psicolingüísticos que los infantes desarrollan en la etapa previa a la escuela resultan muy importantes, pues constituyen la base del aprendizaje, así como también, permiten el desarrollo de sus capacidades lingüísticas, cognitivas y socio afectivas. De este proceso de desarrollo depende el desempeño escolar y su aprendizaje, el cual por procesos de migración se ve alterado debido a las diferencia sociales, culturales y lingüísticas de las poblaciones en zona de frontera. (12)

Generándose así dificultades en acceso curricular de los inmigrantes, que conlleva a la construcción de elementos nuevos en relación con las funciones que los profesores desempeñan en los ambientes educativos, esto determina que algunos resultados académicos son más bajos en la población migrante lo que se constituye en un DSS.

Según ratifica el informe de PISA, que afirma el alumno inmigrante tiene problemas con la lengua en la escuela en la mayoría de los países del mundo occidental, donde se instala, y tardan bastante tiempo en solucionarlo. (10)

Debido a que, el lenguaje es un instrumento base para la de adquisición de aprendizajes, constituyendo el objetivo central de la educación de este alumnado. Conscientes de este hecho, como señalan Navarro y Huguet (2010), el profesorado suele resaltar lo determinante que resulta el dominio de la lengua de uso escolar en el éxito o fracaso de este alumnado, realizando múltiples esfuerzos que en ocasiones no responden a las expectativas ni al tiempo dedicado para ello (10).

Finalmente se establece la importancia que la familia como ente social primario establezca y desarrolle las habilidades psicolingüísticas en sus miembros preparándolos así para la inclusión y el desempeño escolar, máxime si se encuentra dentro en un contexto de frontera, donde los DSS se pueden ver comprometidos o alterados.

Esta investigación se formuló con el objetivo de establecer la asociación que existe entre los determinantes sociales en salud estructurales, la percepción de los determinantes sociales de la salud en población transfronteriza y el desarrollo de las habilidades psicolingüísticas.

MÉTODOS

El proyecto de investigación *“RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS”*, se enmarca dentro de métodos cuantitativos, de tipos descriptivo de corte transversal utilizando la “encuesta” como método de recolección de la información. Ésta investigación es de tipo **cuantitativo** porque se basa en el estudio y análisis de la realidad a través de diferentes procedimientos basados en la medición, tal y como sucede, permite un mayor nivel de control e inferencia que otros tipos de investigación, siendo realizar experimentos y obtener explicaciones contrastadas a partir de hipótesis. Los resultados de estas investigaciones se basan en la estadística y son generalizables. (13).

La investigación se llevó a cabo durante los meses de septiembre y octubre del año 2018.

El objetivo es establecer la asociación que existe entre los determinantes sociales en salud estructurales, la percepción de los determinantes sociales de la salud en población transfronteriza y el desarrollo de las habilidades psicolingüísticas.

POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 1569 padres de familia, de estudiantes de la institución educativa de un colegio del municipio Villa del Rosario, Norte de Santander.

MUESTRA

La muestra fue elegida por conveniencia, la cual consiste en seleccionar a los individuos implicados en la investigación por la accesibilidad de las unidades, es la que presenta más facilidad, rapidez y bajo costo para acceder a ellas (14). El número de padres de familia correspondiente a la muestra en estudio es de 130.

- MATERIAL

PROCEDIMIENTO

Para obtener la información se diseñó un instrumento denominado “Instrumento para Medir los Determinantes Sociales de la Salud Estructurales en los Hogares Fronterizos” el cual se aplicó, haciendo el acercamiento a la institución educativa seleccionada, posterior a eso se prosiguió a explicar el objetivo de

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

la investigación y la metodología que se utilizaría para la obtención de la información, por último se acordaron citas a los padres de familias de los diferentes cursos de la institución educativa. A cada una de las personas encuestadas se le brindó contextualización sobre el proceso que se está llevando a cabo y se explicó el objetivo de la investigación.

Para la recolección de la información se empleó un formato físico, el cual costaba de un consentimiento informado el cual las personas autorizaban su participación en la presente investigación y la encuesta sobre los determinantes sociales de la salud estructurales.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La presente investigación se desarrolló en dos fases:

1. **Protocolo de campo:** el diseño de la encuesta fue llevada a cabo por un profesional en el área de la salud pública y validado por expertos en esta área, las preguntas fueron tomadas de encuestas ya estandarizadas.
2. **Encuesta:** Técnica cuantitativa que consiste en una investigación realizada sobre una muestra de sujetos, representativa de un colectivo más amplio que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con el fin de conseguir mediciones cuantitativas sobre una gran cantidad de características objetivas y subjetivas de la población. (15)

Los aspectos que se abordaron en encuestas fueron los siguientes:

1. Contexto socioeconómico y político
 - Tradición política
 - Transparencia y Corrupción
 - Políticas macroeconómicas
 - Políticas sociales y Económicas
 - Valores sociales y culturales
 - Posición socioeconómica

El diseño de la encuesta de esta investigación, es estructurada con preguntas de tipo abierta. (Ver anexo)

METODO DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

En la actualidad una de las metodologías más utilizadas a nivel estadístico, pero de poco conocimiento en el ámbito en salud es la “Teoría de Redes” tema avanzado a nivel universitario que no se encuentra en los currículos escolares y que permiten realizar análisis y razonamientos dentro del campo investigativo (referencia). Los problemas que estudia dicha teoría, son principalmente, de naturaleza combinatoria, es decir, relaciona rutas, cortes, árboles y otros objetos, para obtener las soluciones de estos problemas se requiere diseñar algoritmos. (16)

El análisis de los resultado se realizará a través del análisis de conglomerados o de Análisis Clúster, la cual es la denominación de un grupo de técnicas multivariantes cuyo principal propósito es agrupar individuos u objetos de acuerdo a las características que poseen. Esta metodología reúne a los individuos en conglomerados (clusters), de tal forma que los elementos de un mismo agrupamiento son más parecidos entre sí que a los elementos de otros conglomerados. Lo que se intenta de esta forma es maximizar la homogeneidad de los objetos dentro de los conjuntos mientras que a la vez se maximiza la heterogeneidad entre los agregados (17). Las variables analizadas a través de este método estuvieron constituidas por la calificación de los determinantes sociales en salud estructurales, como el Contexto socioeconómico y político, Tradición política, Transparencia y Corrupción, Políticas macroeconómicas, Políticas sociales y Económicas, Valores sociales y culturales, y Posición socioeconómica.

Además, se tomaron datos anexos de una investigación previamente realizada, la cual consistió en identificar las habilidades psicolingüísticas a través de la prueba ITPA-3 (Prueba Illinois de Habilidades Psicolingüísticas) (18) en la población seccionada.

Asimismo, se utilizó una técnica cualitativa, basada en la teoría fundamentada (atlas ti) (19) con el fin de explorar como los factores sociodemográficos, influyen sobre la población de estudio, esto se llevará teniendo como base la investigación sobre percepciones de los determinantes sociales en la población colombo-venezolana.

RESULTADOS

El siguiente aspecto, trata la información recolectada a través de los instrumentos utilizados, comprendidos entre los periodos del 2018-1 y 2018-2. 1. Encuesta sobre los Determinantes sociales en salud estructurales (Contexto socioeconómico y político: Tradición política, Transparencia y Corrupción, Políticas macroeconómicas, Políticas sociales y Económicas, Valores sociales y culturales, Posición socioeconómica), aplicadas a padres de familia e interpretada a través de clúster, así como también los resultados obtenidos por la entrevista sobre la percepción de los determinantes sociales en salud (Edad, género, nacionalidad, país de residencia, tiempo que vive en el país, número de personas que viven en el hogar, tipología de estructura familia, la cual fue aplicada a población transfronteriza, los resultados se expresaron por medio de categorización propuesta por el método de atlas ti.

RESULTADOS DE RELACIÓN DE VARIABLES

En el análisis de configuración de redes se identificaron las relaciones entre variables, así como la conexión que presentan entre sí, a continuación, se observan los resultados dados por este análisis definiendo dos clasificaciones, por categorías y por variables de elementos en común.

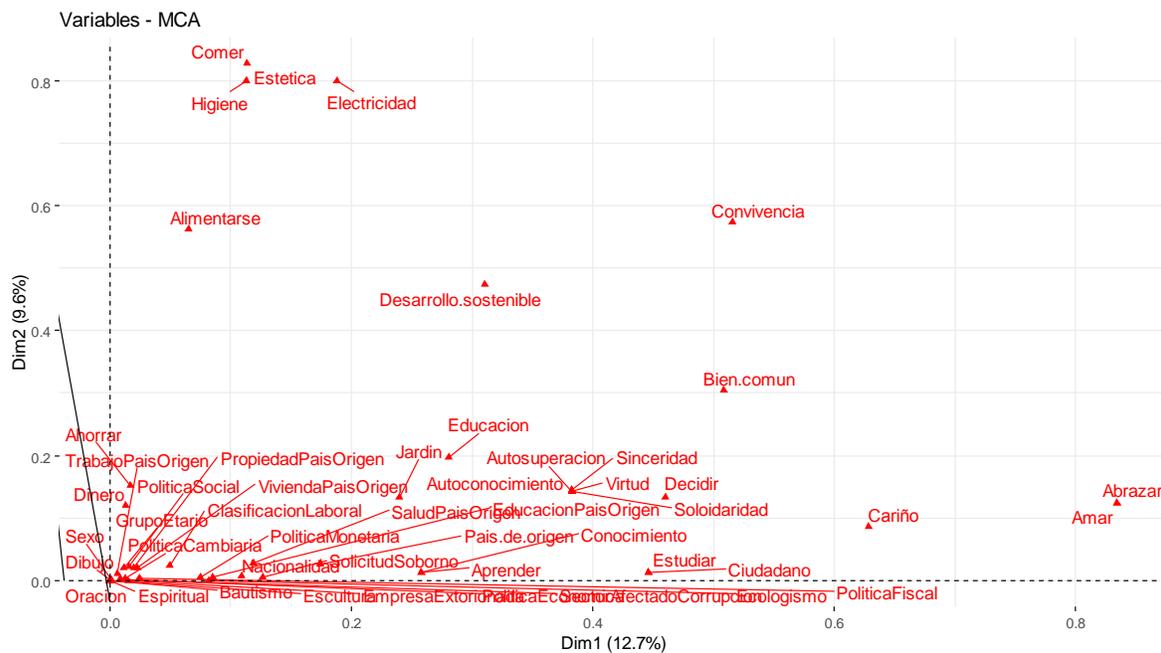


Figura 1. Clusters por variables (Grupos). Fuente: los autores

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

La figura número 1, corresponde al Clúster obtenido por relación de variables, en la cual se identificó que todos los datos representados exhiben una variabilidad explicada de 22.99 %, lo anterior implica que no es posible explicar las relaciones de las variables. Por consiguiente, se redujo la muestra presentada, en variables que dispongan de mayor variabilidad, los datos restantes no pueden ser tomados como base estadística, pues no demuestra un nivel de variabilidad mayor a 1, grado mínimo aceptado. Al realizar la observación de la gráfica se pudo determinar que las muestras significativas posibles de analizar son la que conforman la categoría de los valores sociales y culturales, debido que esta muestra mayor variabilidad ante los datos presentados, demostrando un grado de variabilidad explicativa de 39.66% la cual podemos observar en la figura número 2.

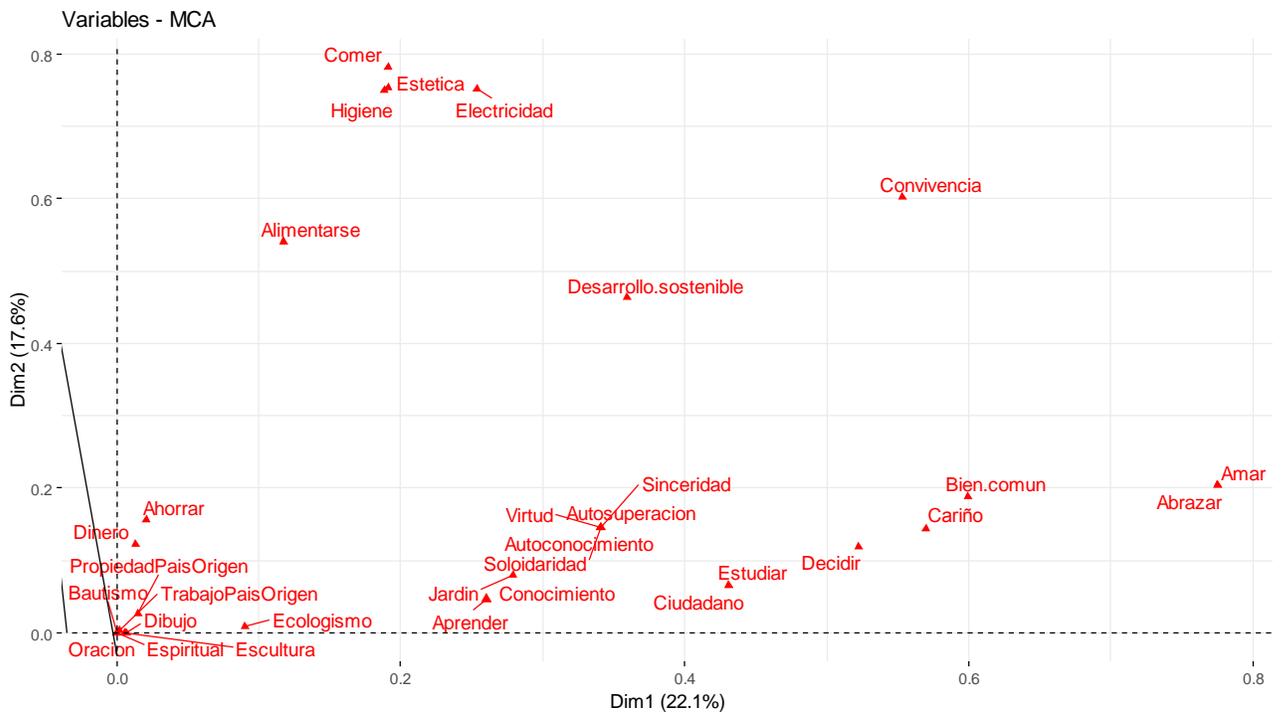


Figura 2. Clusters valores sociales y culturales (Grupos). Fuente: los autores

En la figura 2 se pueden observar 5 grupos de categorías donde se encuentran agrupadas por variables, la categoría que presenta la relación más fuerte está en el grupo de la esquina superior que corresponde a los datos de desarrollo sostenible y convivencia. Además, podemos observar otros dos grupos de variables que presentan un mismo grado de variabilidad, el primero ubicado en eje X el cual está conformado por las variables como estudiar, decidir, cariño, ciudadano, bien común, abrazar y amar. El otro se encuentra ubicado en el eje Y y lo constituyen las variables de estética, comer, higiene, electricidad y alimentarse, además podemos encontrar una categoría intermedia las cuales demuestra muy poca variabilidad entre los datos, la

cual está compuesta por las variables sinceridad, autosuperación, virtud, autoconocimiento, solidaridad, conocimiento, jardín y aprender. por último, podemos determinar un grupo que se encuentra ubicadas en la posición cero, la cual no presenta ningún grado de variabilidad para el estudio.

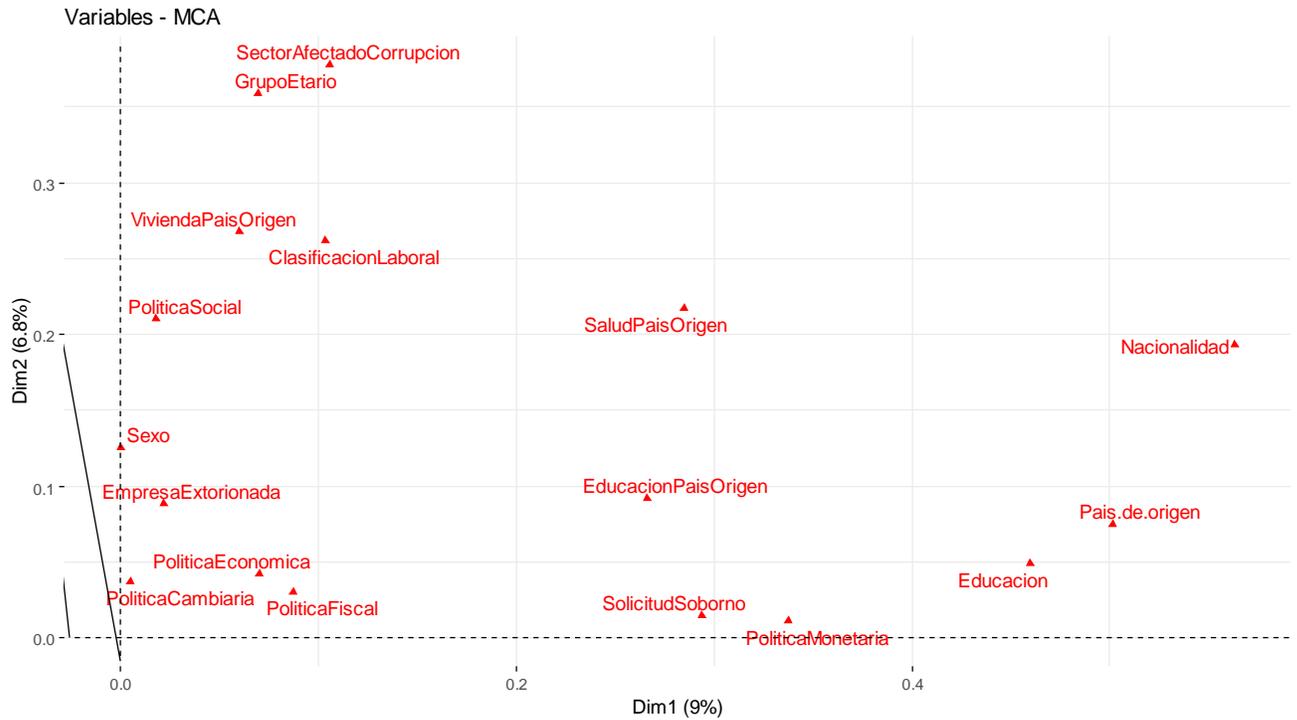


Figura 3. Clusters variables con más alto variabilidad (Grupos). Fuente: los autores

En la figura 3, se analizaron las variables más significativas del instrumento utilizado y las presentaban mayor variabilidad, independientemente a la categoría de valores sociales y culturales, obteniendo 2 categorías en las cuales se puede determinar alto grado de variabilidad. La primera categoría ubicada en la parte inferior del eje X, la cual estuvo conformada por las variables de educación, país de origen, soborno, política monetaria y nacionalidad, la segunda ubicada en el eje Y y estuvo constituida por las variables de política social, clasificación social, vivienda, corrupción y grupo etario.

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

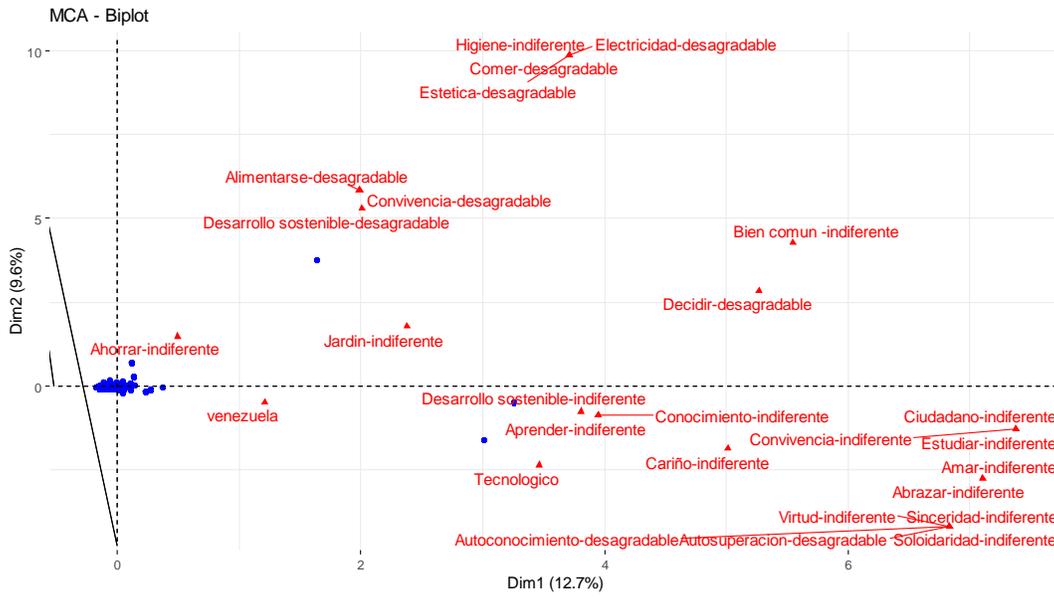
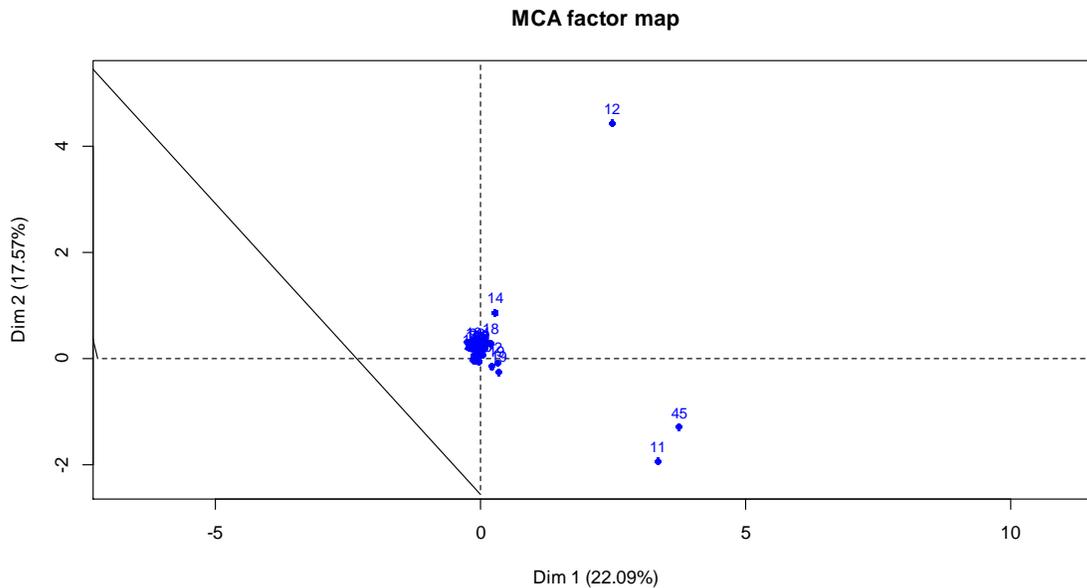


Figura 4. Clusters de variables por nacionalidad (Grupos). Fuente: los autores

En la figura 4, Se evidencia que la mayor variabilidad obtenida a nivel de naciones fue con los resultados obtenidos por las respuestas de los venezolanos, debido a que estos están inmersos en un contexto diferente al colombiano, reportando que a nivel de valores sociales y culturales, para esta población es indiferente o desagradable, esto debido a la situación por la cual están pasando actualmente debido las malas decisiones y el tipo de política de su país de origen.



Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

Figura 5. Clusters, tipo de población (Grupos). Fuente: los autores

En la figura 5, se demuestra el fenómeno por el cual los datos presenta poca variabilidad entre ellos, y no aportan los lineamientos mínimos y necesarios para poder realizar una asociación de estos datos con otras variables expuesta, ni con otro instrumento. Se evidencia que la muestra tomada para la investigación no presenta heterogeneidad por pertenecer a una población con un mismo contexto y esto se ve reflejado en las respuestas dadas.

RESULTADOS DE LAS CODIFICACIONES

En el proceso de análisis del trabajo de campo con el Software Atlas ti, se obtuvo 59 códigos recodificados que fueron agrupados en 30 familias. Teniendo en cuenta para los resultados las familias más relevantes, es decir, aquellas que presentaban mayores relaciones.

A través de la recolección de información que se realizó en el recorrido por el territorio, el análisis cualitativo de las percepciones de los estudiantes fronterizos y transfronterizos fueron los siguientes, cabe resaltar, que se tuvo en cuenta el Modelo de los Determinantes Sociales en Salud para establecer las categorías de este proceso.

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes estructurales de las desigualdades en salud	GOBIERNO Y TRADICIÓN POLÍTICA	<i>"ahí se escuchan muchos tiros"</i>	Violencia Física Violencia colectiva Hurtos
			<i>"al bus donde iba le pegaron un tiro"</i>	
			<i>"roba para conseguir plata"</i>	
			<i>"Maduro ésta loco, parece un nazi"</i>	Entes políticos corruptos
			<i>"Presidente corrupto"</i>	
<i>"Es un dictador"</i>	Necropolítica			
<i>"masacres"</i>				
<i>"son malos y están armados"</i>		Grupos armados Grupos paramilitares		
<i>"nos cuentan que mataron a veces a alguien"</i>				
<i>"no hay agua toca comprarla"</i>	Ausencia de recursos públicos			
<i>"quitan la luz"</i>				
<i>"las calles son de tierra"</i>				

Tabla 1. Análisis Microanalítico de las derivas: Gobierno y tradición política. Fuente: Los autores

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes estructurales de las desigualdades en salud	TERRITORIO	<i>"San Antonio es más o menos tranquilo"</i> <i>"Los vecinos son insoportables"</i>	Contexto
			<i>"Es terrible el paso, los de migración Colombia son muy groseras"</i> <i>"Se necesita llevar mercado de Colombia a Venezuela"</i> <i>"Cuando cerraron la frontera perdimos clase, es muy duro"</i> <i>"Mi mamá le pagaba al guardia para poder pasar"</i>	Frontera Poco acceso al sistema educativo Entes fronterizo corruptos
			<i>"Venezuela Era el país más rico en oro, plata, petróleo y cultura"</i>	Sectores productivos

Tabla 2. Análisis Microanalítico de las derivas: Territorio. Fuente: Los autores

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes intermedios	CONDICIONES DE EMPLEO Y DE TRABAJO	<i>"Trabaja en construcción"</i> <i>"Mi papá es zapatero"</i> <i>"cortan cabello"</i> <i>"Pasan carne escondida"</i>	Empleo Informal
			<i>"Trabajan en casa cambios"</i> <i>"Hacen comida en un restaurante"</i> <i>"Terapeuta física, ocupacional y del lenguaje"</i>	Empleo Formal
			<i>"Hay muchos vagabundos"</i> <i>"Allá no se consigue trabajo"</i> <i>"Ha buscado mucho tiempo trabajo"</i>	Desempleo

Tabla 3. Análisis Microanalítico de las derivas: Condiciones de empleo y de trabajo. Fuente: Los autores

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes Intermedios	INGRESOS Y SITUACIÓN ECONÓMICA	<i>"No desayunamos"</i> <i>"A veces agua miel con arepa"</i> <i>"Gracias a Dios mi mamá trae"</i>	Ingesta Diaria []
			<i>"En Venezuela no hay comida"</i> <i>"Estamos en crisis"</i> <i>"La comida cuesta mucho"</i>	Comida costosa ==
			<i>"Mi papas los sábados reciben algo"</i> <i>"Mi mamá está buscando plata"</i>	Ingresos ==

Tabla 4. Análisis Microanalítico de las derivas: Ingresos y situación económica. Fuente: Los autores

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

En las tablas 1, 2,3 y 4, se observa una serie de significados los cuales describen la situación fronteriza que actualmente viven los niños en cuanto a: Gobierno, territorio, empleo e ingesta de alimentos. Estas concepciones permiten ver que las condiciones de vida en su totalidad son vulneradas, generadas de esas decisiones inadecuadas tomadas por el gobierno las cuales conllevan a la violencia en el territorio y así mismo a un alto nivel de desempleo.

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA: Se ejecuta la entrevista (anexo a) a los docentes de las diferentes instituciones, analizando y obteniendo los siguientes resultados:

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes estructurales de las desigualdades en salud	GOBIERNO Y TRADICIÓN POLÍTICA	<i>"Colombia es una nación enmarcada en procesos de capital"</i> <i>"capitalismo es una expresión de violencia muy fuerte"</i> <i>"entorno social es violento"</i>	Capitalismo Capitalismo Gore
			<i>"violencia común"</i> <i>"quien tenga la pistola manda"</i> <i>"etapa de infancia y juventud en clima de armas e intimidación"</i> <i>"muertes a una cuadra del colegio"</i>	Violencia Violencia interpersonal Violencia psicosocial
			<i>"alrededor del colegio existen muchos pandillas "</i> <i>"inevitable tener la experiencia de conocer a alguien que forma parte de grupos delincuenciales"</i>	Grupos armados

Tabla 5. Análisis microanalítico entrevista semiestructurada a profundidad: Gobierno y tradición política.

Fuente: Los autores

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes intermedios	INGRESOS Y SITUACIÓN ECONÓMICA	"Se lucran de la gasolina"	Ingresos
			"Agricultoras por excelencia"	Comercio ilegal
			"Hay competencia laboral"	Recurso naturales
			"en beneficio de las personas que tienen la tierra"	Empleo
			"hay localizaciones por debajo del margen de la pobreza"	Clases sociales

Tabla 6. Análisis microanalítico entrevista semiestructurada a profundidad: Economía. Fuente: Los autores

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes estructurales de desigualdad en salud	TERRITORIO	"El vecino tiene un revolver"	Contexto a
			"El policía es una figura"	
			"el contexto ayuda a la construcción de la vida"	Desarrollo personal
			"Entre niños no hay rechazo"	Frontera
			"la educación en frontera debe ser diferente"	

Tabla 7. Análisis microanalítico entrevista semiestructurada a profundidad: Territorio. Fuente: Los autores

Acerca de la percepción que tienen los docentes sobre los sistemas políticos, económicos y etnográficos, los conceptos destacados fueron, según la organización de las tablas anteriores (5,6 y 7) la situación fronteriza se ha caracterizado por ser un Estado capitalista liderado por los grupos armados; lo cual nos permite tener un territorio integrado por la violencia y una economía que se lucra del comercio ilegal.

GRUPOS FOCALES: A través de la entrevista grupal (anexo a) se complementan sobre los distintos temas, relevantes en el análisis, se obtienen las siguientes tablas:

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Determinantes estructurales de desigualdad en salud	GOBIERNO Y TRADICIÓN POLÍTICA	<i>"tienen una propiedad de tierras privadas"</i>	Propiedad privada
			<i>"Es un orden social privado"</i>	Capitalismo
			<i>"El Estado quiere apagarlos"</i>	Comunismo
			<i>"se relaciona con actos violentos hacia otras personas"</i>	Violencia colectiva
			<i>"son las peleas, las riñas, el territorio, por drogas por ese tipo de cosas"</i>	Violencia
			<i>"uso intencional del poder"</i>	
			<i>"diferencias de interés"</i>	Conflicto
			<i>"desacuerdo que hay entre una o varias personas en relación a pensamiento"</i>	
			<i>"diferencias que existen entre varias personas"</i>	
			<i>"imponer Las leyes"</i>	Necro política
			<i>"la política de la muerte que se practica desde las armas"</i>	

Tabla 8. Análisis microanalítico grupos focales: Gobierno y tradición política. Fuente: Los autores.

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

FENOMENO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PROPIEDADES	DIMENSIONES
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Ejes de desigualdad	TERRITORIO	"conforman un territorio"	Comunidad
			"División de dos territorios" "La Colombo- venezolana vive una Situación bastante grave" "Proceso de relación entre dos países"	Frontera
			"zona ganadera" "Petróleo" "Mala administración del sector productivo"	Sector productivo

Tabla 9. Análisis microanalítico grupo: Territorio. Fuente: Los autores

EL gobierno y territorio, como se observa en las tablas 8 y 9, han sido entendidos por los estudiantes de la práctica nivel II, desde la situación fronteriza colombo-venezolana como entes políticos caracterizados por el capitalismo y comunismo generando una ola de conflicto que a su vez ha influido en los actos violentos teniendo similitud con la necro política, en un sector productivo.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Dando respuesta a la pregunta de investigación planteada, al inicio de la investigación, se pudo determinar que los datos obtenidos en la misma, no permiten dar respuesta a todo el interrogante proyectado, debido que la investigación no alcanzo los requisitos y lineamientos necesario para ello, evidenciándose que para correlacionar los datos de las variables de determinantes sociales en salud estructurales y las habilidades psicolingüísticas, se deben cumplir unas condiciones y recomendaciones específicas, tal y como lo plantea el proceso estadístico.

Los procesos que no se cumplieron se esbozan en que, para obtener mejores resultados se requiere ampliar el tamaño de la muestra oscilando a 1200 cuando la población se excede más 1500 individuos, como es el caso de la institución educativa Manuel Antonio Rueda Jara; además la entrevista a aplicar debe contener temimos básicos que sean de fácil entendimiento para el público, para ello debe tenerse en cuenta el contexto donde se quiere aplicar el instrumento; los sujetos muestrales deben ser heterogéneos, para ello este debe ser aplicados a diferentes poblaciones de diferentes parte limítrofes de la ciudad, como la población es perteneciente a instituciones educativas , deben tener eliminados los diferentes convenios entre instituciones con el fin de evitar el sesgo de la información; y para finalizar los periodos de aplicación de esta pruebas deben ser de 2 años de desarrollo y las muestra debe ser evaluada por lo menos 3 veces para identificar los cambios de los participantes. De esta forma se podrá certificar la veracidad y confiabilidad de los datos e información.

De otra parte, las dos variables restantes, se pudo identificar alta relación sobre los conocimientos que presentan los padres de familia acerca de los determinantes sociales estructurales en salud y la percepción de los determinantes sociales en la población transfronterizo para ellos se agruparon las categorías que presentaban mayor asociación entre ellas las cuales serán expuestas a continuación.

VALORES CULTURALES Y SOCIALES

En relación a esta categoría se evaluó la percepción que tenían los individuos sobre los valores culturales y sociales, evidenciándose que el 97% de la muestra, estaban de acuerdo y lo manifestaron a través de los términos muy agradable y agradable, expresando que los valores culturales y sociales son procesos inculcados desde la familia como motor fundamental de la sociedad. Además, la investigación permite determinar los valores desde diferentes dimensiones, tales como: valores de tipo moral, social, corporal y afectivo.

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

Las percepciones de estos valores se deben a que «Por cultura entendemos un sistema de actitudes, valores y comportamientos compartidos ampliamente por la sociedad y transmitidos de generación en generación. Mientras la naturaleza humana es biológicamente innata y universal, la cultura es aprendida y varía de una sociedad a otra» (20)

Con respecto a la población venezolana y su pensamiento acerca de los valores sociales y culturales, el cual correspondía al 7% de la población encuestada, contestaron que los conceptos les eran indiferente o desagradable debido a la problemática actual de su país de origen. Actualmente Venezuela pasa por una crisis social y económica, determinada por la escasez de alimentos, recursos naturales, bienestar social, fallas en el sistema de salud, educación, servicios públicos en la totalidad de la población, además de malos tratos por parte de la autoridad pública. Obligando a estos a emigrar a países vecinos en búsqueda de nuevas oportunidades y de ayudas por parte de otras naciones Y desarraigándolos de sus raíces y costumbres, perdiendo así la cuna de su identidad. De otra parte, actualmente en Colombia se permiten el adecuado crecimiento del ser individual, como un ser con cada una de sus características, mejorando las condiciones de vida cotidianas, y luchando contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos. (2) Desde estas dos situaciones se desprenden las diferentes respuestas en relación a los valores sociales y culturales en la población de frontera.

GOBIERNO Y TRADICIÓN POLÍTICA

En cuanto a la categoría de gobierno y tradición política, se evidencia que desde la perspectiva de los evaluados ellos reportan que *“Colombia es un país capitalista, donde se presenta mucha violencia y conflictos en la población”* y en *“Venezuela se enmarca una dictadura y una corrupción por parte del gobierno y las autoridades”*. Estos datos aportados determinan una alta correlación con las variables de nacionalidad y el país de origen, debido a que estos establecen el tipo de sistema político que se maneja cada nación, en el caso de Colombia el capitalismo y en Venezuela el comunismo. Además, se asocian con la política monetaria de cada país, demostrándose en cada caso que la moneda pierde valor con relación al dólar siendo un factor importante en la economía de la población. Por último, se relaciona con la variable de *“soborno”*, evidenciándose que estas son impartidas por autoridades de impuestos, oficinas del gobierno, empresas estatales y autoridades que imparten la ley, ocasionando zonas de conflicto entre la población y los entes gubernamentales.

Debido a esto se sugiere que las mejoras substanciales en la equidad tanto en la salud como en del desarrollo de la comunidad, se logran cuando los gobiernos nacionales aceptan y asumen la responsabilidad de la protección y promoción de los derechos humanos, teniendo en cuenta brindar formas mediante las cuales el logro de un mejor estado de salud se traduzca en un aumento de la

posibilidad de los individuos de alcanzar su mayor potencial humano posible en términos de productividad y ejercicio de sus libertades (21)

Es por esto que la adopción de un marco de política para la actuación de la reducción de inequidades y el reconocimiento de los determinantes sociales de la salud debe ser primordial desde la agenda social-política de cada país, pues garantiza el derecho universal en salud y el desarrollo del ser humano en un territorio, esto garantiza un buen desenvolvimiento de las políticas sociales, económicas y de bienestar. (22)

CONDICIONES DE EMPLEO Y DE TRABAJO

Con respecto a la categoría de empleo y trabajo, esta estuvo relacionada con las variables explicativas de política social y clasificación social, en cuanto la política social el 66% de los encuestados refirieron que es tipo coyuntural pues pretenden controlar las fluctuaciones económicas del país a corto plazo, ya que están dirigidas a la estabilización económica: política fiscal, política monetaria, política exterior y política de rentas. Además, son a su vez de tipo distributivas por que se dan en función de las necesidades de cada región, las cuales se rige en base a leyes y reglamentos. La clasificación social estuvo compuesta por individuos que reportaban como profesión, pequeños empleadores o no ejercían ninguna labor, esto debido a la escasez de trabajo y la falta de oportunidad que el gobierno les ofrece a los habitantes de frontera para su desarrollo. Con relación con la percepción los habitantes de la zona fronteriza, ellos reportaron que *“los trabajos son de tipo informal como: zapateros, barbero, meceros u oficios varios y que no hay trabajos en estas zonas”*, Estas concepciones permiten ver que las condiciones de vida en su totalidad son vulneradas, generadas de esas decisiones inadecuadas tomadas por el gobierno las cuales conllevan a la violencia en el territorio y así mismo a un alto nivel de desempleo.

Esta categoría está muy ligada a los determinantes sociales en salud, se ha demostrado que las mejoras en los ingresos y la educación guardan una relación cada vez más favorable con la salud. La ocupación también es pertinente para la salud, no solo por la exposición a riesgos específicos en el lugar de trabajo, sino también porque sitúa a las personas en la jerarquía social. Los datos estadísticos de salud revelan la influencia de este tipo de variable en las desigualdades de salud en los distintos niveles de agrupación o categorización social de la población. (23)

TERRITORIO

Entendiendo que, el territorio es el escenario fundamental donde transcurre la vida. En él se expresa la condición de existencia material de las sociedades, establecida por los procesos productivos y

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

reproductivos que se dan en su interior y consecuentemente es producción social y de sentido que configura el bienestar y malestar de las poblaciones que los habitan. Es fundamental, entender/abordar el concepto de para comprender las desigualdades en los procesos de salud enfermedad y muerte, es decir, las diferencias en las formas de enfermar y morir, en las formas de sufrir y en las posibilidades de bienestar. (24)

La situación del territorio en el cual se enmarca la investigación se ve reflejada en la perspectiva de los entrevistados definiéndola ellos como” *la situación fronteriza se ha caracterizado por ser un estado capitalista liderado por los grupos armados; lo cual nos permite tener un territorio integrado por la violencia y una economía que se lucra del comercio ilegal*”. Esto se debe a que en la actualidad la pobreza y la violencia se apoderan de los pueblos y ciudades fronterizas, porque su gobierno y su modelo económico están destrozando el tejido social y productivo del país. Hay grupos delincuenciales en esta zona que actúan con el beneplácito de funcionarios corruptos de ambos países, y que se aprovechan de la falta de control en una frontera con problemas bastante complejos. (25)

Debido a lo anterior el abordaje que se debería tener en un territorio determinado, demandaría una reorientación de la acción de la salud pública para actuar sobre la determinación social de los procesos salud-enfermedad y muerte, re-territorializando su intervención y superando su acción focalizada en la enfermedad y en el ajuste de los estilos de vida de los individuos. (26)

CONCLUSIONES

- En conclusión, los determinantes sociales en salud estructurales influyen de forma indirecta en el estilo de vida y el desarrollo de las personas que habitan un territorio determinado, encontrando como principal factor el sistema político que tiene una nación.
- Se evidencia que existe alta relación en cuanto a la percepción que tiene los habitantes de frontera, con los determinantes sociales en salud, determinando grupos de categorías para los problemas presentados en estas zonas, estos factores son los valores sociales y culturales, el tipo de gobierno, el acceso al empleo y el territorio.
- En cuanto al proceso de investigación se descubrió que, para la elaboración de esta investigación, debe tenerse en cuenta cierto requisito mínimos para poder relacionar los datos, como lo son la cantidad de individuos, el tipo de muestra debe ser heterogéneo, el instrumento debe ser legible para la población y la aplicación del instrumento debe realizarse en diversos sectores y en varias etapas.

TRABAJOS CITADOS

Trabajos citados

1. Carlos Alfonso Negret Mosquera MCJJMRVJFGMLSPDMNPLJGMJLSSGBP. INFORME DEFENSORIAL SOBRE LAS ZONAS DE LA FRONTERA. BOGOTÁ; 2017.
2. Aguilar Cañas S ANALCALRAMGCRNHRCECCMCSAGMLJBCOAYRCA. PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN COLOMBO-VENEZOLANA. SIGNOS FONICOS. 2018;; p. 26.
3. Peláez LD. REVISTA SEMANA. [Online]; 2015. Available from: <https://www.semana.com/nacion/articulo/foros-semana-soluciones-para-las-fronteras-de-colombia-cucuta-la-guajira/454132-3>.
4. Mauro Tamayo ÁB,JR. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. scielo. 2018;; p. 5.
5. Castaño LSÁ. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Scielo. 2017;; p. 11.
6. Zenén Carmona Meza DPP. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Scielo. 2015;; p. 17.
7. Consuelo Vélez Álvarez JAVC. Discapacidad y Determinantes Sociales de la Salud Estructurales e Intermedios: Diferencias por Género. Ciencia e innovación en salud. 2014;; p. 7.
8. Salud OPdIs. Determinantes e inequidades en salud. Salud en las Americas. 2012;; p. 48.
9. Dra. Maritza del Carmen Berenguer Gouarnaluses DAPRDMDFDISJ. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. scielo. 2017;; p. 13.
10. María José Godoy Merino JMMMSMyMEGBS. Habilidades psicolingüísticas del alumnado inmigrante. Revista de Psicología y Educación. 2014;; p. 17.

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

11. Otros LFGy. trastorno del lenguaje Alemania: Academia española; 2015.
12. Navias R Heriberto CLCACASJRLABTHJCVYMSDPVJJ. RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS EN ESTUDIANTES FRONTERIZOS Y TRANSFRONTERIZOS. Signos fonicos. 2018;; p. 23.
13. Rodríguez Gómez Gregorio GFJGJE. Metodología de la investigación cualitativa. Aljibe, Granada (España). 1996.
14. Martínez Salgado. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. Ciencia y Saúde Colectiva. 2012.
15. Laura Díaz-Bravo UTGMMHMVR. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación en Educación Médica. 2013;; p. 7.
16. M. Xiomara Mogollón Tolosa CM,EDBV,JDCEdA,GDGG,JAGB,VMGR,DCSC,DKRV. TEORÍA DE REDES COMO ALTERNATIVA DE COMUNICABILIDAD. Signos fonicos. 2018;; p. 17.
17. MÁRQUEZ DER. "USO DE CLÚSTER COMO INSUMO PARA EL DISEÑO DE ACUERDOS DE PRECIOS DE ANTICIPADOS (APA'S) APLICACIÓN PRÁCTICA EN EL SECTOR AERONÁUTICO DEL ECUADOR. ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL, Facultad de Ciencias Sociales y Humanísticas. 2018;; p. 71.
18. Luisa Fernanda García Rodríguez AMMEZC. DIAGNÓSTICO DE NIÑOS CON TEL Y DIFICULTADES DE APRENDIZAJE CON LA ITPA-3. Revista Areté. 2014;; p. 12.
19. Cantero DSM. Teoría fundamentada y Atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. Revista Electrónica de Investigación Educativa. 2014;; p. 19.
20. Ros M. LOS VALORES CULTURALES Y EL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO: UNA COMPARACIÓN ENTRE TEORÍAS CULTURALES. Revista Española de Investigaciones Sociológicas. 2002 julio-septiembre; 1.
21. Zenén Carmona-Meza DPP. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Revista Científica Salud Uninorte. 2015 septiembre-diciembre; 31(3).

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD ESTRUCTURALES, LA PERCEPCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN POBLACIÓN TRANSFRONTERIZA Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

22. Rodrigo de Oliveira Machado , Katia B. Rocha APJPC. La percepción de determinantes sociales de la salud en Brasil según usuarios y profesionales: un estudio cualitativo. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2013 marzo.
23. Castaño LSÁ. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. 2009 diciembre.
24. Elis Borde MTT. El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública. SCielo. 2017 junio; 41.
25. Adramca. El verdadero problema de la frontera colombo-venezolana. el tiempo. 2015 agosto: p. 2.
26. Rojas LI. Territorio y contextos en la salud de la población. Mi SciELO. 2008 enero-marzo; 34(1).

Recibido en: PARA USO DE SÍGNOS FONICOS

Revisado: PARA USO DE SÍGNOS FONICOS

Aceptado en: PARA USO DE

SÍGNOS FONICOS contactar con

el Autor:

HERIBERTO JOSE RANGEL NAVIA

herangelnavia@gmail.com

LUISA FERNANDA GARCIA

Lufegaro9@hotmail.com

SANDRA JOHANA AGUILAR

Sandra22_10@hotmail.com

ÁNGELA PATRICIA AYALA NIETO

patriciaayala02@hotmail.com

ELIANA ELIZABETH RIVERA

Eliantarivera10@gmail.com

ANDRÉS LLANOS REDONDO

Heriberto Rangel Navia, José Alejandro Gutiérrez Sandoval, Luisa Fernanda García, Sandra Johana Aguilar Cañas, Ángela Patricia Ayala Nieto, Eliana Elizabeth Rivera Capacho, Andrés Llanos Redondo

Andres.llanos@unipamplona.ed

u.co

JOSE ALEJANDRO GUTIERREZ

SANDOVAL

joseale0914@gmail.co