



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2024,  
Volumen 8, Número 4.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i4](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4)

**EDUCACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD EN LA  
PROMOCIÓN DE LA SALUD COMO EJE TRANSVERSAL  
DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**

**HEALTH EDUCATION AND POLICY IN HEALTH PROMOTION  
AS A TRANSVERSAL AXIS OF THE SUSTAINABLE  
DEVELOPMENT GOALS**

**Gladys Inés Bustamante Cabrera**  
Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia

**Rina María Alvarez Becerra**  
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú

**Magna Ruth Meregildo Gómez**  
Universidad Nacional de Trujillo, Perú

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rem.v8i4.12602](https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i4.12602)

## Educación y Políticas de Salud en la Promoción de la Salud Como Eje Transversal de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

**Gladys Inés Bustamante Cabrera<sup>1</sup>**

[dra.gbustamante@gmail.com](mailto:dra.gbustamante@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-2275-4386>

Universidad Mayor de San Andrés  
Bolivia

**Rina María Álvarez Becerra**

[rinaalvarezb@gmail.com](mailto:rinaalvarezb@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-5455-6632>

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
Perú

**Magna Ruth Meregildo Gómez**

[meregildoruth@gmail.com](mailto:meregildoruth@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-6706-4752>

Universidad Nacional de Trujillo  
Perú

### RESUMEN

La agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible han planteado importantes retos para todos los estados, centrándose en la promoción y educación para la salud como eje articulador para el cumplimiento de las metas propuestas. Este eje transversal es de gran importancia ya que implica cambios en las políticas estatales y formas de educación y comunicación en salud que garanticen la apropiación de información relevante por parte de la comunidad, que gestione el autocuidado y el cuidado comunitario, así como el del medio ambiente, desarrollando acciones preventivas más que curativas que respondan a las prioridades de salud de cada país, frente a los riesgos sanitarios que se presentarán en los próximos años, cambios que a la fecha parecen no haberse realizado en el Latinoamérica, al no existir evidencia de ello

**Palabras clave:** promoción de la salud, objetivos de desarrollo, agenda 2030, educación para la salud, políticas de salud

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [dra.gbustamante@gmail.com](mailto:dra.gbustamante@gmail.com)

# Health Education and Policy in Health Promotion as a Transversal Axis of the Sustainable Development Goals

## ABSTRACT

The 2030 agenda and the Sustainable Development Goals have posed important challenges for all states, focusing on health promotion and education as an articulating axis for the fulfillment of the proposed goals. This transversal axis is of great importance since it implies changes in state policies and forms of health education and communication that guarantee the appropriation of relevant information by the community, which manages self-care and community care, as well as that of the environment, developing preventive rather than curative actions that respond to the health priorities of each country, facing the health risks that will be presented in the coming years, changes that to date seem not to have been made in Latin America, as there is no evidence of it.

**Keywords:** health promotion, development goals, agenda 2030, health education, health policies

*Artículo recibido 03 julio 2024*

*Aceptado para publicación: 05 agosto 2024*



## INTRODUCCIÓN

La agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), ha planteado 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a ser cumplidos por los países adherentes, con el fin de mejorar las condiciones de vida de los habitantes del planeta, así como reducir la crisis ambiental que afecta cada vez más a todos los países del orbe y que ha contribuido a la disminución de la productividad en el sector agropecuario, incremento de las enfermedades respiratorias y neoplásicas, hambre y pobreza mundial, que junto con los bajos niveles educativos de muchas regiones del planeta, han llevado de manera progresiva al deterioro en los sistemas socioeconómicos y sanitarios. Los ODS plantean metas a ser cumplidas en el siguiente decenio, sin embargo, las condiciones actuales del planeta muestran una situación actual no prometedora para pretender el logro esperado.

Las acciones planteadas en los ODS, sitúan a la salud en el centro de la agenda de desarrollo y como motor principal en la promoción del progreso económico de los países, que junto a la educación son los elementos principales para la consecución de los mismos, por lo que la intervención en este campo con la promoción de la salud y atención primaria de la salud, debe ser colocada preferencialmente en las actividades programadas por los jefes de Estado.

En este sentido, es importante analizar las condiciones en las cuales se debe realizar la promoción en salud, los niveles de información a desarrollar, las personas que ejecutarán el proceso informativo, y las condiciones sanitarias que se pretenden afectar, tomando en cuenta la diversidad cultural, educativa, económica, social y de género que tienen los países, sobre todo latinoamericanos, que tienen arraigos culturales muy profundos, así como una gran cantidad de etnias con comportamientos sociales propios. A diferencia de lo que ocurre en los países de Europa y Norteamérica, un gran reto para el cumplimiento de las metas de la agenda 2030, es la interrelación sostenida, confiable y respetuosa con estos grupos sociales, que además logren cambios esperados en la educación y salud, sin afectar su culturalidad.

La promoción de la salud, trata de un tema que inevitablemente se basa en la Carta de Otawa de 1986, que menciona que, la Promoción de la Salud es la capacidad de “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (López-Fernández 2014). Este documento especifica que existen condiciones y requisitos para lograr la salud, entre los que se mencionan; la paz, educación, vivienda, alimentación, economía, y un ecosistema estable, además de



justicia social y equidad, sin los cuales no es posible alcanzar las condiciones necesarias para lograr un equilibrio de bienestar físico y mental. Asimismo, la promoción de la salud aplica tres herramientas: la información, la educación para la salud asentada en la Declaración de Incheon (Monsalve Lorente 2012; UNESCO 2016) con el desarrollo de competencias suficientes para el reconocimiento de la importancia del bienestar individual y colectivo; y la comunicación social en salud (Brito et al. 2012) que se apoya en el logro de aprendizajes a partir de conocimientos, actitudes y prácticas sustentadas en valores, obtenidos en las experiencias de contextos formales e informales, con la finalidad de que las personas hagan la elección correcta y tomen decisiones oportunas y adecuadas para su salud y bienestar.

Por lo tanto, el logro del objetivo 3 de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 – garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades- requiere de la intervención de varios factores, que en conjunto puedan beneficiar el estado de salud de una población o apuntalar el detrimento de la misma. Por esta razón, las políticas de salud, así como las conductas sociales y económicas del país, no deben tener como único fin la reducción de la pobreza económica de la sociedad, sino la mejora productiva de la misma, basada en condiciones de bienestar de la salud de su población y su entorno, respetando la equidad de género y consecuentemente ampliar las oportunidades laborales y educativas, para lo cual deben implicarse activamente a los gobiernos, sectores sanitarios, educativos, productivos y otros sectores económicos y sociales, que actuarán como mediadores responsables de la comunicación y relacionamiento de los entes afianzados en el mantenimiento de la salud física y mental del individuo.

Sin embargo, alcanzar estos propósitos no es posible sin educación de la comunidad, por lo que salud y la educación se convierten en un binomio indispensable para constituirse en el pilar de construcción de los demás objetivos de desarrollo, reconociendo el rol que cumple la educación como motor principal del desarrollo y logro de los ODS (UNESCO 2016).

Las metas así planteadas en la agenda 2030, pueden ser inalcanzables en países con economías bajas, por lo que es indispensable lograr acuerdos y alianzas gubernamentales que aporten al desarrollo de los países menos favorecidos económicamente, de allí que los países con mayores recursos deberían establecer todas las medidas necesarias para coadyuvar a aquellos países con mayor índice de pobreza a alcanzar las metas propuestas en los ODS (Nations United 2019).



## **Políticas públicas y promoción de la salud**

Las políticas públicas se definen como el conjunto de acciones, objetivos o metas, así como decisiones gubernamentales destinadas a la solución de problemas prioritarios de un grupo social (Graglia 2017; Wilson, J. 2018). Las políticas públicas, establecen situaciones donde los gobiernos a través de los ministerios respectivos instauran las prioridades de cada país en los espacios públicos, que en el ámbito latinoamericano se supeditan a posiciones políticas sectoriales e individuales de los gobernantes, más que a las necesidades de la población.

Para el desarrollo de las políticas públicas es indispensable la identificación de prioridades problemáticas que requieren soluciones a corto plazo. En el campo de la salud, es innegable que la mortalidad materno infantil, las enfermedades infecciosas, las patologías crónicas, el embarazo y aborto adolescente, así como las muertes secundarias a violencia se constituyen en temas de relevancia, que han sido tomados en cuenta en las metas de los ODS. Mientras que, en el área educativa, el abandono escolar, sobre todo en el grupo de niñas y mujeres adolescentes, la falta de acceso a la educación en sectores desfavorecidos, los bajos niveles de alfabetización, la inequidad en el acceso a información, la baja calidad educativa, la desigualdad de género, se constituyen en factores que acrecientan el problema de salud, ante el desconocimiento del manejo adecuado de excretas, prevención de la salud, planificación familiar, alimentación saludable, cuidado ambiental, entre otros, temas que si bien han sido tratados de forma reiterativa, no han tenido mayores repercusiones en los cambios esperados en el último decenio.

Es necesario entonces, que todos los actores sociales y la comunidad en general, asuman la importancia de las políticas públicas en la conducción de un estado y en las transformaciones sociales esperadas, en función a las necesidades e intereses de la población en general, buscando consecuentemente la satisfacción de la comunidad ante su imposición. Las políticas públicas relacionadas a la salud, deberán contemplar varios aspectos, ya enmarcados en la agenda 2030 de los ODS, y no observarse como acciones individualizadas e individualistas de los gobernantes, quienes además debieran resaltar el enfoque de los derechos humanos, ciclo de vida, la equidad de género y promover el compromiso de la participación ciudadana (Alcalde 2021).



Los gobiernos demagógicos de los países latinoamericanos, distorsionan el valor intrínseco de las políticas públicas en todas las áreas, lo que no ha permitido la continuidad de acciones de gobiernos previos. Las democracias latinoamericanas antecedidas por golpes militares, han llevado a una serie de sucesos en la retoma del poder de gobierno, con tergiversaciones sobre el verdadero valor de una política pública correctamente planteada, donde los actores sociales han tomado un poder académico no siempre orientado a la necesidad de la población sino a intereses sectoriales fomentados por la clase política.

En los últimos años, la pandemia, ha puesto en evidencia la fragilidad de las políticas públicas de salud en Latinoamérica, mostrando grandes déficits en los sistemas de salud, con instalaciones precarias o en mal estado, ausencia de profesionales de salud para la atención de los enfermos, ausencia de insumos y limitaciones en infraestructura. Esta deteriorada imagen de los sistemas de salud en el continente, se ve favorecida por ausencia de sistemas de gestión y administración hospitalaria, así como ausencia programática de recursos económicos ante situaciones de riesgo emergentes.

Las políticas públicas consecuentemente deben acompañarse de la difusión transparente de la gestión de gobierno y de la administración respectiva. Es decir que la comunicación sobre las mismas dependerá de las perspectivas estatales sobre su línea política y estado de gobierno (Osorio y Vergara, 2016), de allí que muchos estados comunican políticas similares, con apasionamiento sobre las mismas u oposición sobre ellas, sobre todo cuando existen polos antagonistas de pensamiento. Por supuesto, para ello se deberá analizar el momento histórico de su promulgación, las fortalezas y debilidades y los mecanismos de difusión empleados para la aceptación o rechazo de la población y la viabilidad de aplicación sin que tengan consecuencias económicas en otros sectores.

Los ODS de la agenda 2030, hacen explícitas algunas necesidades imperiosas de toda la población del mundo para replantear las políticas públicas de algunos países que han mostrado déficits en las áreas planteadas por la ONU, todas ellas explícitamente expuestas en los objetivos del milenio. Solo algunos países han mostrado indicadores de intervenciones exitosas parciales o totales, lo que lleva a la redefinición de sus prioridades en la atención primaria, cuando de salud se trata (Salinas y Vio del R. 2002).

La difusión irresponsable de información falsa (Graglia 2017), pone en riesgo la credibilidad gubernamental, así como la validez de datos que evalúan el cumplimiento de las metas planteadas por



los gobiernos, pero esta actitud demagógica, es cada vez más frecuente en países con tendencia socialista, que, con el fin de no mostrar los fracasos económicos de los gobernantes, da métricas falsas e ilusionistas, que tienden a deteriorar aún más el estado real de los estados, en todos los campos, entre ellos el de la salud, lo que repercutirá a corto o mediano plazo en áreas como la seguridad laboral, el cuidado medioambiental, productividad y otros.

### **La promoción de la salud como eje transversal de los ODS**

La promoción de la salud, puede ser el eje articulador de muchos objetivos de desarrollo sostenible, en el entendido de que la pérdida de un estado de salud óptimo tiene varios orígenes a decir, falla en alimentación, estrés laboral, ausencia de recursos económicos, educación de baja calidad, baja productividad, déficit en saneamiento ambiental, polución, etc. (Di Ruggiero 2019; Guevara Guerrero, Pérez Martín y Bravo Torrija 2023). De tal forma, la promoción de la salud se convierte en un eje transversal a casi todos los objetivos de desarrollo de la agenda 2030, pero que, a diferencia de otros, requiere la participación global y no territorial de todos los habitantes del planeta.

Hasta hace poco el énfasis en la salud, se orientaba a la cura de la enfermedad, ahora se plantea la prevención como elemento primordial para el mantenimiento de la salud, retórica que durante años se ha mantenido en la agenda global, sin que existan acciones específicas para el cumplimiento de las metas planteadas.

El evento de la pandemia por COVID- 19 ha sido un ejemplo claro de sinergia de la salud y sistemas adyacentes, llámense, sistemas económicos, salubres, ambientales etc., por lo que muchos la denominaron como sindemia por la “coalescencia sistémica de eventos sociales y salud” (Nogueira, Goncalves Rocha, y Akerman 2023; Wenniserí:iotha Jock et al. 2022), haciendo mención a la unión de varias comorbilidades que afectaron la salud de miles de personas inclusive llegando a fallecimientos, mientras otras eran excluidas de la atención de emergencia por su edad, llevando a condicionantes éticos severos ante la toma de decisiones del cuerpo médico, quienes además eran excluidos para atención en muchos sistemas sanitarios y también de la población.

La inequidad, también fue responsable de la muerte de muchas personas en todo el mundo, que se vieron enfrentadas a una “austeridad fiscal”, incapaz de responder a necesidades humanas de los pobladores, pero que, sin embargo, dotaba de recursos a los cuerpos políticos, para su siguiente campaña electoral.



Es evidente entonces que la falta de recursos económicos para salud, así como para investigación en temas de importancia, no son prioritarios para muchos países en Latinoamérica, por lo que el enfrentar una pandemia como la reciente por la COVID-19, se mostraron grandes asimetrías en la respuesta a una emergencia sanitaria que se llevó a muchos pobladores y personal de salud que trabajaba en condiciones deficientes, sin que el Estado haga algo por mejorar las condiciones sanitarias en general, desde entonces hasta la fecha.

La Unión Internacional para la Promoción de la Salud (UIPES) argumentó la necesidad de implementar algunos requisitos para la promoción adecuada de la salud, orientadas al liderazgo, la capacitación institucional, el desarrollo de la fuerza de trabajo, la financiación, la planificación, el seguimiento y la evaluación. Además, en 2022, se planteó, aprovechar oportunidades resultantes de la tragedia mundial, liberarse de las perspectivas que dan soluciones de mercado estrictamente y abrir barreras para la innovación, sana y responsable. Ninguno de estos puntos, pese a ser explícitos, ha generado un movimiento a favor del cambio, manteniéndose sistemas obsoletos que más de una vez han demostrado su fracaso en la mayor parte de los países latinoamericanos.

En este punto la resiliencia, se convierte en un gran aliado de la promoción de la salud (Curbelo y Ziglio 2020), al momento de transversalizar las acciones de esta última, de modo tal que, el fortalecimiento de la resiliencia y visión objetiva optimizada de las situaciones, aligera el camino de implementación de la promoción de la salud en campos en los cuales es compleja su ejecución, desarrollando capacidades adaptativas, absorbentes o de prevención que ayuden a llevar adelante situaciones de alta complejidad. La transversalidad de la promoción y educación para la salud, debe integrar además actividades educativas, investigativas, y de relacionamiento con pares, que fortalezcan las actividades programadas por los promotores sanitarios, de allí que se introducen a las tecnologías disruptivas como coadyuvantes en este proceso. En este entendido, las “ innovaciones disruptivas” (Gutiérrez Martínez y Febles Estrada 2020; Vidal, Lauzán, y Díaz 2018; Pilonieta 2017; Sanhueza, A. et al. 2022) se han considerado como procedimientos o tecnologías que deben ser asociadas a todas las áreas, produciendo cambios profundos e integración del conocimiento, convirtiendo en obsoletos aquellos procedimientos o acciones previas, debiendo sin embargo, tener un uso responsable y ético en todos los campos de su aplicación.



En el área de la salud se ha introducido de manera tal, que se han encontrado 19 disruptivos de la salud mundial donde se mencionan el ébola, SIDA, COVID-19, cambios geopolíticos, la urbanización-migración-cambio climático, el complejo médico industrial, donantes privados/ONG, enfermedades infecciosas, neoliberalismo, inequidad, el racismo entre otros, siendo la Promoción de la Salud, el eje articulador, no discriminante que evita todas estas disrupciones sociales y sanitarias, por lo que puede ser el transformador social, económico y sanitario, siempre y cuando sea planteado de manera cuidadosa, integral, integradora y participativa.

Es así que la disrupción entre la salud y enfermedad, estará centrada en la prevención de la salud y la extensión social, de allí que un nuevo paso a este modelo de atención sanitaria, se traduce en el paradigma de “Medicina centrada en la persona” que cada vez tiene más apertura, al reunir condiciones establecidas en la medicina Hipocrática, la ética y la medicina social, intentando personalizar la atención de salud y realizar acciones predictivas de la enfermedad, lo que permite una planificación de los pasos a seguir para su prevención. Las tecnologías disruptivas, introducen también al “e-paciente” o paciente digital, que utiliza a los sistemas de comunicación para solicitar consulta u orientación profesional afectando de manera importante a algunos sectores que carecen de espacios geográficos y económicos para una consulta física. La disrupción tecnológica es cada vez más importante, al desarrollar tecnologías que aumentan la cobertura de atención médica e incluso de exámenes complementarios, así como la telemedicina (Gutiérrez Martínez, y Febles Estrada 2020).

Los puntos arriba tratados, muestran una clara integración transversal de la promoción y educación para la salud utilizando cambios tecnológicos y la modernización de información, como estrategias a ser utilizadas al momento de planificar la promoción en salud, abriendo de igual modo espacios de debate ético en su aplicación y control de información.

### **Enfoques de la educación y promoción para la salud**

En el campo de la promoción de la salud, es importante rescatar los conocimientos de los pueblos indígenas y la transmisión comunitaria de procedimientos de prevención en enfermedades, de tal modo que la apropiación de información esté orientada a una forma de comunicación explícita en grupos vulnerables de población como son los pueblos nativos, grupos de LGTB, poblaciones excluidas social o económicamente, analizando cuales fueron los fracasos de los sistemas de salud en la información y



promoción de prácticas saludables de vida y prevención de enfermedades, procedimientos probablemente involuntarios que acercaron el conocimiento casi de forma aritmética y académica a poblaciones que no comprendían la información entregada.

La introducción de innovaciones importantes como la inteligencia artificial debería enfocarse a programas de promoción y educación para la salud, equidad y bienestar social, apoyado en las redes científicas y sociales, momento en el cual todos pueden hablar en un idioma común destinado a concienciar sobre la salud y buenas prácticas de vida.

La pandemia ha abierto una puerta que no puede ser cerrada nuevamente y es la integración social y la universalidad del conocimiento, donde todas las personas, científicos, estudiantes y profesionales se contactaron sin barreras geográficas, creando un gran territorio común de conocimiento. La disrupción tecnológica no solo se ha introducido en la medicina y atención de la salud, sino también en la educación, constituyéndose en un elemento de gran importancia para el conocimiento globalizado y la participación de docentes y estudiantes de todo el mundo, que pueden tener información y aprendizaje programado o selectivo, pero, las inequidades de dotación de recursos informáticos o acceso a internet, son limitantes evidentes sobre todo en países latinoamericanos.

La educación en y para la salud, debe llevar al empoderamiento comunitario de saberes, logrando la intersectorialidad, la participación social en sus planes de acción y estrategias que se adaptarán en virtud a los requisitos y necesidades específicas de cada país; así como, la capacidad transformadora de quienes dirigen los sistemas de gobierno a realizar cambios para afrontar los nuevos retos y desafíos de la sociedad. Por lo tanto, la educación para la salud, deberá tener como prioridad la cultura de la prevención, orientarán todos los procedimientos para mejorar las prácticas y cuidados en salud individual y colectiva, considerándose como una estrategia básica en la promoción de la salud. En el propósito educativo logrará progresivamente autonomía de la comunidad, la cual conducirá el manejo de su salud, rompiendo la estructura dogmática y paternalista de la medicina, destinada a curar la enfermedad del individuo, sin hacer partícipe al mismo individuo como responsable de su salud.

Es así que se encuentran diferentes técnicas y herramientas para la educación en salud, que se oriente a la promoción de la misma, basándose en ambientes favorables, que sean inclusivos y de carácter práctico, logrando el interés de los participantes en los temas abordados. En ocasiones la integración



grupales puede ser muy útil en ambientes donde la recreación de situaciones o la exposición visual de contenidos sea atractiva.

### **La promoción de la salud en Latinoamérica**

El enfoque biopsicosocial emergente en Latinoamérica en la década de los años 80, así como varias acciones de organización de grupos de trabajo en Atención Primaria de la Salud (APS), con la intención de desarrollar integración entre las acciones preventivas sanitarias y la participación popular, con la esperanza de lograr el empoderamiento de la comunidad y la colaboración intersectorial. Muchas Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud fueron parte del proceso con apoyo económico, técnico y tecnológico logrando avances en la ruta de la APS, haciendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, salud mental y enfermedades no transmisibles. Según los hallazgos reportados por Rojas Torres, países como Argentina mostraron resistencia a la implementación de los programas, por lo que incluyeron acciones encaminadas al fortalecimiento de las estrategias de APS y sensibilización de la comunidad sobre los beneficios de las estrategias implementadas (Rojas, Torres y Gil Herrera 2021). Otros países como Chile insertaron políticas de acceso universal a la salud con garantías explícitas que ya en 2012 cubría la atención sanitaria en todo el país. Por su parte Colombia ya en 2016 proponía acciones de promoción ,detección temprana y rehabilitación y la atención a grupos de riesgo con el Modelo de Acción Integral Territorial, proponiendo para ello la capacitación del talento humano y la sostenibilidad financiera (Almeida et al. 2018; De Bortolli Casali, et al. s. f.; Rojas, Torres y Gil Herrera 2021). El Bolivia la propuesta innovadora de un Sistema Única de Salud ( Prieto y Cid 2010), planteado desde 2010, ha tenido grandes problemas en su implementación ante la falta de recursos económicos para su sustentabilidad, dando en la actualidad cobertura básica en establecimientos de primer y segundo nivel, ante el colapso sanitario de los centros de atención y escasez de personal, así como un sistema burocrático de autorización de atenciones a los pacientes.

Los procesos de transición política de los últimos años han llevado a centrar las actividades de los Ministerios de Salud, a la reducción de inversiones en el área, priorizando otras acciones de visibilidad inmediata que favorezcan la imagen de los gobernantes para continuar en el poder, más que las necesidades poblacionales en el tema de salud.



El ingreso de gobiernos populistas como sucede en Bolivia, Perú, México, Nicaragua, Brasil y otros, muestran las acciones de salud como un problema a resolver de corto plazo, por lo que muchos han excluido al apoyo de ONGs en las políticas encaminadas a fortalecer las APS, reanudando la visión asistencialista de curación de la enfermedad. Países como Costa Rica, Chile y Uruguay, tienen por su parte tendencias de mejora notables en todos los servicios de salud, así como en la prevención de enfermedades, brindando coberturas sanitarias efectivas, sostenibles y organizadas. Cuba por su parte cuenta con una amplia trayectoria de aplicación de sistemas de salud comunitaria, siendo el programa médico y enfermera, la principal fortaleza para ello, además de la aplicación de Leyes, que dan cobertura de salud a toda la población, así como la participación comunitaria obligatoria en la ruta del sistema de atención(Sanabria Ramos et al. 2018).

Cabe hacer notar, que pese a los compromisos de los gobiernos a apoyar con políticas necesarias para mejorar la salud en los países latinoamericanos, esto no ha pasado a ser más que un discurso de los gobernantes, ya que el modelo vigente en la mayor parte de ellos, privilegian pobremente la infraestructura de los centros asistenciales, así como la dotación parcial de tecnología que no siempre es actualizada y por supuesto la atención y curación de enfermedades, sin que exista un enfoque real sobre las necesidades de la comunidad, ni de sus habitantes. Si bien han existido acciones evidentes como la mayor cobertura vacunal a la población en enfermedades como el sarampión, poliomielitis, Covid, influenza, y la reducción de las tasas de mortalidad materno infantil han disminuido en relación al siglo pasado, estos resultados no son los suficientes ni impactantes, que muestren mejora real de la población infantil, ya que procesos como la desnutrición aguda y crónica y la mortalidad neonatal y materna, se mantienen elevados, mostrando indicadores poco alentadores. Situación similar ocurre con la presencia de cáncer cérvicouterino, anticoncepción, SIDA, embarazo adolescente y otras. De igual manera los costos resultantes de enfermedades crónicas, como la Diabetes Mellitus, Tuberculosis e Insuficiencia renal, siguen mostrando resultados onerosos para los países que no han implementado medidas de prevención y protección para este grupo de pacientes.

Almeida, indica que el “costo aproximado de hospitalizaciones representa el 2,5% del gasto total en salud”(Almeida et al. 2018). En este contexto limitantes como el idioma originario de acercamiento a las comunidades indígenas se ha convertido en un factor restrictivo de acceso del personal de salud,



sobre todo en países como Perú, Ecuador y Bolivia, donde la gran diversidad de etnias e idiomas originarios, así como el modelo cultural de convivencia, restringe el ingreso a un modelo médico asistencialista, priorizando la medicina tradicional.

### **Retos de la promoción de la salud y ODS**

Conceptualmente, los ODS se pueden agrupar en cuatro grandes categorías: el bienestar de las personas, el desarrollo económico inclusivo, el compromiso con la gestión de la salud del planeta y el avance de las instituciones y su cooperación, categorías que engloban a los 17 objetivos planteados en la agenda, pero que, sin embargo, se relacionan mutuamente con un eje común a todos, la salud y la educación.

En este entendido se debe comprender que esta relación íntima de las variables salud y educación, se ven reflejadas en el bienestar económico, social y sanitario de los sujetos, ya que ello se sujetará a condiciones económicas favorables, a un ambiente óptimo de vida, ausencia de contaminación ambiental, y el respeto entre personas. Recordando igualmente que los estados se han comprometido al cumplimiento de las metas planteadas para alcanzar los objetivos de desarrollo, fomentando en el proceso, la igualdad y la no discriminación como fundamento del bienestar individual y colectivo (Bravo Mercado 2022).

Los desafíos con los que se enfrentarán los estados se resumen en tres puntos cardinales: la reducción de la desigualdad, económica, social, educativa y cultural, el incremento de la prevención de enfermedades, tomando en cuenta la ausencia de recursos económicos de muchos países con altos índices de pobreza, y finalmente la capacidad de afrontamiento de los estados, ante situaciones de riesgo y cambios imprevistos en el entorno.

Para ello, las instituciones encargadas de aplicar las estrategias necesarias para lograr los ODS, deben fomentar el autocuidado de la salud y el apoyo comunitario, desarrollando acciones conjuntas en las sociedades en base a problemas propios. Los gobernantes deberán crear espacios de vida saludables, con educación e innovación en el campo de la ecología, medio ambiente, manejo de excretas, basura y otros (Hernández-Sarmiento et al. 2020). Sin embargo, es necesario llevar a la reflexión de todos los prestadores de salud y sobre todo de la clase política, que las acciones encaminadas a alcanzar las metas de los ODS, no dependen solamente del sector sanitario, sino posiblemente de las políticas públicas que los gobiernos emprendan en beneficio de la población, evitando acciones comunitarias y no



individualistas ni electoralistas, así como también a toda la industria sanitaria, que es uno de los mayores productores de CO2 en el mundo.

## CONCLUSIONES

La promoción y educación para la salud constituyen un eje articulador, binomio indispensable para el cumplimiento de los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la agenda 2030, es prioridad en los procesos de planificación y desarrollo de las políticas públicas de los gobiernos de turno, respetando la diversidad cultural, la equidad de género, en el marco del cumplimiento de los derechos humanos, teniendo en cuenta que éstas satisfagan las necesidades, intereses y expectativas de la comunidad, que gestione el autocuidado y el cuidado comunitario, así como acciones de preservación del medio ambiente a través de acciones preventivas como elemento primordial.

La transversalidad de la promoción y educación para la salud, debe desarrollar actividades educativas, actividades que promuevan la investigación y el trabajo entre pares y equipos de trabajo desde las instituciones educativas (educación formal) y en la comunidad (educación no formal), así como el uso de las tecnologías disruptivas requiere de la participación global de todos los habitantes del planeta. Esta actividad que debe ser programada, fomentada y discutida en los centros de educación, no solo debe ser asumida por los educadores en salud, sino por todos aquellos que se ven implicados en las tareas establecidas para la mejora de los indicadores sociales y de salud que promuevan el cumplimiento de los ODS.

Corresponde entonces a todos, planificar acciones específicas para el cumplimiento de las metas planteadas en cada ODS, teniendo en cuenta factores económicos, calidad de vida, ambiente saludable y una cultura de respeto en un contexto de derechos humanos de acuerdo a cada realidad social, evitando acciones aisladas que retrasarán de manera importante el alcance de las metas deseadas.

Los Estados han planteado múltiples acciones para responder a las metas del milenio, pocas veces tomando en cuenta que la salud, se constituye en el eje articulador de todas las demás acciones, y que las políticas públicas no deben estar aisladas a este eje fundamental, que mantiene la supervivencia, productividad y desarrollo de las poblaciones y que, sin ella, los objetivos del milenio no podrán ser alcanzados de forma independiente.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alcalde, G. 2021. «Políticas transformadoras para lograr los ODS | Naciones Unidas en Perú». Recuperado 25 de abril de 2024 (<https://peru.un.org/es/166089-pol%C3%ADticas-transformadoras-para-lograr-los-ods,c>}; <https://peru.un.org/es/166089-pol%C3%ADticas-transformadoras-para-lograr-los-ods>).
- Almeida, G, Artaza O., Donoso N, y Fábrega N. 2018. «La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata». *Revista Panamericana de Salud Pública* 42:e104. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.104>
- Bravo Mercado, M. T. 2022. «Objetivo de desarrollo sostenible sustentable 4, educación y el SARS-COV-2 en México». *Revista mitologías* 25:122-35. <https://doi.org/10.5565/rev/mitologias.849>
- Brito, Y., Rivero J., Pupo F., y Martín M. 2012. «Generalidades sobre promoción y educación para la salud». *Revista Cubana de Medicina General Integral* 28:299-308. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n3/mgi09312.pdf>
- Curbelo Pérez D., Ziglio E.. 2020. «Fortaleciendo la resiliencia en tiempos de la COVID-19: una prioridad para la salud y para el progreso hacia los ODS». *Revista Iberoamericana de Bioética* (14):01-11. <https://doi.org/10.14422/rib.i14.y2020.004>.
- De Bortolli C., H. S., Ortiz Contreras, J. Binfa Esbir, L., y Meneses Da Silva, F. A. s. f. «Capacitación de recursos humanos en salud materna en Bolivia, Colombia, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Perú: descripción de la experiencia\*». *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* 21(2). doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-2.crhs>.
- Di Ruggiero, E. 2019. «La promoción de la salud en la era de los objetivos de desarrollo sostenible». *Global Health Promotion* 26(3):110-11. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757975919874709>
- Graglia, E. 2017. «La comunicación de políticas públicas: el reto de difundir sin demagogias». *Más poder local* (31):42-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5962958>
- Guevara Guerrero, I., Pérez Martín, J.M., y Bravo Torrija, B. 2023. «Impacto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la investigación educativa sobre Educación Ambiental». *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias* 20(2):250100-117. doi:



[https://doi.org/10.25267/Rev\\_Eureka\\_ensen\\_divulg\\_cienc.2023.v20.i2.2501](https://doi.org/10.25267/Rev_Eureka_ensen_divulg_cienc.2023.v20.i2.2501)

Gutiérrez Martínez, J.A., y Febles Estrada, A. 2020. «Las tecnologías disruptivas y su aplicación en la medicina con vistas al 2030». *Revista Cubana de Salud Pública* 45(4).

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v45n4/1561-3127-rcsp-45-04-e1563.pdf>

Hernández-Sarmiento, J.M., Jaramillo-Jaramillo L.I., Villegas-Alzate, J.D., Álvarez-Hernández, L.F, Roldan-Tabares M.D., Ruiz-Mejía C., Calle-Estrada, M.C., M Ospina-Jiménez, M.C, , Martínez-Sánchez L.M. 2020. «La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención». *Archivos de Medicina (Col)* 20(2):490-504.

<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>

López-Fernández, L. 2014. «Estrategia de Promoción de Salud». *Comunidad*.

[https://www.researchgate.net/publication/264161802\\_Estrategia\\_de\\_Promocion\\_de\\_Salud#full-text](https://www.researchgate.net/publication/264161802_Estrategia_de_Promocion_de_Salud#full-text)

Monsalve Lorente, L. 2012. «La Promoción y Educación para la Salud desarrollada desde los centros educativos como herramienta clave de las intervenciones de salud». 179-96.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8133385>

Nations United. 2019. «La salud y los objetivos de desarrollo del Milenio: Los retos del futuro | Naciones Unidas». *United Nations*. Recuperado 23 de febrero de 2023

(<https://www.un.org/es/chronicle/article/la-salud-y-los-objetivos-de-desarrollo-del-milenio-los-retos-del-futuro>).

Nogueira, J., Goncalves Rocha, D., y Akerman, M. 2023. «Políticas públicas adoptadas en la pandemia de la COVID-19 en tres países de América Latina: contribuciones de la Promoción de la Salud para no volver al mundo que existía». *Global health Promotion* 28(1):117-26.

<https://doi.org/10.1177/1757975920977837>

Osorio, C., y Vergara, J. M. 2016. «La difusión de políticas públicas. estado del arte y contribuciones para la disciplina en América Latina.» *Revista de Ciencia Política* 54(2):235-54.

<https://doi.org/10.5354/0719-5338.2016.44806>

Pilonieta, G. 2017. «Innovación disruptiva. Esperanza para la educación de futuro». *Educación y Ciudad* (32):53-64. [https://doi: 10.36737/01230425.v0.n32.2017.1627](https://doi:10.36737/01230425.v0.n32.2017.1627)



- Prieto, L., Cid, C. 2010. «Análisis del sector salud de Bolivia». *IDB Publications*.  
[https://www.researchgate.net/publication/254422603\\_Analisis\\_del\\_sector\\_salud\\_de\\_Bolivia](https://www.researchgate.net/publication/254422603_Analisis_del_sector_salud_de_Bolivia)
- Rojas, Torres, I., y Gil Herrera, R. de J. 2021. «Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos». *Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica* 40(7):710-21.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5752275>
- Salinas J., Vio del R., F. 2002. «PROMOCIÓN DE LA SALUD EN CHILE». *Revista chilena de nutrición* 29:164-73. [https://doi: 10.4067/S0717-75182002029100001](https://doi:10.4067/S0717-75182002029100001).
- Sanabria Ramos, G., Pupo Ávila N. L., Pérez Parra, S., Ochoa Soto, R., Carvajal Rodríguez, C., Fernández Nieves, Y. 2018. «Seis décadas de avances y retos para la promoción de la salud en Cuba». *Revista Cubana de Salud Pública* 44(3):467-488.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v44n3/1561-3127-rcsp-44-03-e1453.pdf>
- Sanhueza, A., Carvajal-Vélez, L., Mújica, O. J., Vidaletti, L. P., Victoria, C. G., y Barros, A. JD. 2022. «Desigualdades relacionadas ao ODS 3 na saúde da mulher, da criança e do adolescente: linha de base para o monitoramento do ODS na América Latina e no Caribe por meio de pesquisas transversais nacionais». *Revista Panamericana de Salud Pública* (46). doi:  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.100>
- UNESCO. 2016. «Educación 2030: Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos - UNESCO Digital Library». Recuperado 25 de abril de 2024 ([https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_spa)).
- Vidal Ledo, M, Carnota Lauzán, O., Rodríguez Díaz A.. 2018. «Tecnologías e innovaciones disruptivas». *Educación Médica Superior* 33(1).  
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v33n1/1561-2902-ems-33-01-e1745.pdf>
- Wenniserí:ioatha Jock, B., Clavier, C., Leeuw, E., Frohlich, K. 2022. «Romper El Statu Quo al Promover Políticas Para La Salud, El Bienestar y La Equidad: Un Preludio a La UIPES 2022». *Global Health Promotion* 29(1):172-77. [https://doi: 10.1177/17579759211038485](https://doi:10.1177/17579759211038485)
- Wilson, J. 2018. «Qué son y para qué sirven las políticas públicas?» *IN IURE* 2:30-41. (<https://core.ac.uk/download/pdf/228415608.pdf>)

