

## ***La Promoción de la Salud y el desarrollo: una visión crítica desde los objetivos de desarrollo sostenible***

***Gabriela Murillo Sancho<sup>1</sup>,***

***María Fernanda Rivadeneira Guerrero<sup>2</sup>,***

***Ana Lucía Torres Castillo<sup>3</sup>***

### ***INTRODUCCIÓN***

Para abordar el desarrollo sostenible desde la promoción de la salud, la Organización Mundial de la Salud, OMS<sup>1</sup>, define la ***Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030*** como un esfuerzo global por ratificar las orientaciones para la promoción de la salud y establece cuatro líneas de acción, a saber: ***fortalecer los entornos saludables***, lo que implica tener un enfoque multisectorial, interinstitucional y multicultural, además de enfocarse en garantizar equidad para las comunidades y las personas, en cuanto a la construcción social de la salud; ***facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, así como el compromiso de la sociedad***, lo que requiere principalmente de oportunidades de aprendizaje, acceso a información continua, precisa y clara, acceso a los servicios de salud y otras oportunidades para mejorar sus condiciones de vida; ***fortalecer la buena gobernanza y el trabajo intersectorial, así como el abordaje de los determinantes sociales de la salud***, lo que implica que cada gobierno genere y desarrolle políticas aunando los esfuerzos de los diferentes sectores orientadas a la salud de la población y que se cuente con profesionales que encaucen el diseño y evaluación de esas políticas de salud, basándose en el enfoque de la salud en todas las políticas; ***fortalecer los sistemas y servicios de salud***, lo que requiere búsqueda de la equidad en la producción social de la salud que está a cargo de ellos, y que se construya con una base en la atención primaria y la promoción de la salud, se parte de la salud como un derecho humano y como fundamento del desarrollo sostenible.

---

<sup>1</sup> Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica: [maria.murillo@ucr.ac.cr](mailto:maria.murillo@ucr.ac.cr),

<sup>2</sup> Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica del Ecuador: [mfrivadeneirag@puce.edu.ec](mailto:mfrivadeneirag@puce.edu.ec)

<sup>3</sup> Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica del Ecuador: [atorres331@puce.edu.ec](mailto:atorres331@puce.edu.ec)

Si bien estas líneas son alentadoras y nos recuerdan la importancia de la promoción de la salud para la reproducción de la vida del planeta –incluida la humana-, es difícil no cuestionarse sobre la sostenibilidad misma del modelo de desarrollo y de la necesidad de generar lenguajes, parámetros, epistemologías diversas que permitan pensarnos a nosotros mismos como humanidad, así como a la naturaleza, desde una óptica distinta que integre y cuestione la realidad de desigualdad que vivimos en el mundo entero, y más en una región como América Latina y El Caribe.

Antes de realizar una aproximación a estas líneas de acción, resulta fundamental hablar sobre desarrollo. Cuando se trata este tema, ¿es imprescindible pensar en el desarrollo para quién?, ¿para los que se enriquecen de manera continua y desmedida? Desde este punto de vista, el desarrollo podría comprenderse como una ventaja de unos pocos, y no como un derecho de todos, principalmente de los más vulnerables y desposeídos. Es entonces que se vuelve necesario considerar el derecho al desarrollo como una condición de individuos y de colectivos, con el fin de que hacia allí se oriente cada una de las acciones que se realicen para lograrlo, y que al hacerlo, se obtengan definitivamente mejores condiciones de vida y de manera equitativa. Es aquí donde se puede visibilizar a ese desarrollo como *sostenible* para pensarlo como en un equilibrio que permita esa generación de condiciones de vida necesarias

De acuerdo con De Sousa<sup>2</sup>, existe tensión entre el derecho al desarrollo y los derechos ambientales, en particular el derecho a la salud. Con esto nos muestra, entre otras cosas, que por pretender el desarrollo desde un punto de vista capitalista, se afecta al ambiente y a la salud como condición indispensable de la vida de las poblaciones.

Si bien los debates en torno a los modelos de desarrollo son inacabados, podemos dar cuenta de que modelo de desarrollo predominante en el mundo se ancla mayormente en situaciones injustas relacionadas con la dimensión económica y social del crecimiento desmedido, lo que implica la explotación ilimitada de recursos naturales y favorece la generación de desigualdades, así como la insostenibilidad de ese tipo de desarrollo en este momento globalizado.

La salud, tanto como resultado de una serie de condiciones ecológicas, sociales, económicas, políticas, culturales que la determinan; como un derecho que viabiliza la consecución de otros derechos, debe ser entendida como una construcción socioecológico.

Este concepto también ha tenido una evolución progresiva y da cuenta de la incorporación de nuevos elementos, este artículo no pretende profundizar en el concepto de salud, pero sí reconocer y constatar los cambios que este concepto ha tenido partiendo desde la concepción de Lalonde (1974) sobre los determinantes de la salud hasta concepciones integrativas como *one health* de inicios de la década de 2000. Entonces, la salud se asocia entonces de manera estrecha con el desarrollo sostenible, el cual se enfoca en el equilibrio de las acciones realizadas para el bienestar y mejora de las condiciones de vida de la población y el planeta en el presente y en el futuro.

En la búsqueda de esa armonía entre las acciones de un tipo de desarrollo que sea sostenible y equitativo tanto en el presente como en el futuro, la promoción de la salud actúa como enlace, mientras favorece la intersectorialidad, la participación comunitaria, el acceso a servicios de salud y la igualdad de oportunidades laborales, educativas, de empleo, entre otras. Se trata de una relación dialéctica donde la promoción de la salud articula el desarrollo sostenible, y éste a su vez, favorece la salud de individuos, poblaciones y su entorno.

### ***FORTALECIMIENTO LOS ENTORNOS SALUDABLES CLAVE***

Pensar en un entorno saludable, refiere a concebir un entorno que incluya la intersectorialidad e interculturalidad, la existencia de políticas y gobernanza relacionadas, así como de un ecosistema global que incluya el entorno construido y el ambiente natural, y de manera fundamental, la organización y participación comunitaria, con un quehacer coherente y continuo en función de la búsqueda de condiciones de vida que se traduzcan en salud.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud<sup>1</sup> reconocen la importancia de renovar la promoción de la salud en la Región de las Américas en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a fin de mejorar la salud y el bienestar de las poblaciones. Por lo que, en el año 2019 aprueban la Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo

Sostenible 2019-2030, cuyas líneas estratégicas hacen un llamado para actuar en los determinantes sociales de la salud.

La línea estratégica “**Fortalecer los entornos saludables clave**”, considera los vínculos inextricables entre las personas y su entorno, lo cual constituye la base de un enfoque socioecológico de la salud<sup>3</sup>. Así bien, los entornos clave que deben ser abordados en las actividades que se realicen como parte de esta línea estratégica son, entre otros, escuelas, universidades, viviendas, lugares de trabajo, mercados y otros espacios comunes en territorios y comunidades urbanos y rurales<sup>1</sup>, tanto en el ámbito público como en el privado.

Además de identificar estos entornos saludables clave, es relevante considerar las interacciones entre si y con el medio natural en el que se desarrollan, como parte de las alternativas y soluciones a problemas identificados.

En la Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 se proponen diferentes actividades tanto a escala regional como nacional, a fin de orientar el accionar relacionado con el fortalecimiento de los entornos saludables clave. A continuación, se mencionan estas actividades.

### **Principales actividades a escala regional<sup>1</sup>**

- a) Ayudar a los países a establecer y recopilar prácticas y lecciones aprendidas en relación con iniciativas en promoción de la salud, las cuales estuvieran orientadas al entorno; esto mediante la revisión e intercambio de criterios, instrumentos, guías y algunos modelos que estén basados en evidencia que construye entornos saludables clave.
- b) Realizar actividades para fortalecer la capacidad en cuanto al uso de métodos pertinentes para aplicar distintos enfoques de promoción de la salud, los cuales estén orientados al entorno, al trabajo en contexto, en territorio; es importante documentar las experiencias y lograr que éstas sean innovadores y aporten al mejoramiento de las metodologías empleadas.
- c) Aprovechar los medios sociales y aquellos en línea, con el fin de facilitar el intercambio de estrategias, prácticas, herramientas y enseñanzas que hayan resultado eficaces.

d) Apoyar distintas iniciativas locales, subnacionales, nacionales, así como regionales para fortalecer las redes regionales orientadas a generar entornos saludables.

### **Principales actividades a escala nacional<sup>1</sup>**

a) Identificar redes, alianzas, iniciativas diversas, fortalecerlas, principalmente aquellas enfocadas en el desarrollo de entornos saludables; resulta importante en este marco, prestar atención particular a instituciones como escuelas, universidades, espacios laborales, otras; también es valioso contar con un marco legal para la defensa y promoción del derecho a la salud.

b) Dar seguimiento a actividades y resultados de programas orientados a entornos saludables, de manera que se propicie el seguimiento de los mismos, y la incorporación de variables relacionadas con la promoción de la salud, esto mediante el fortalecimiento del sistema de información de salud a nivel de país, lo que podría traducirse en la creación de observatorios regionales y nacionales de promoción de la salud, enfocados en la consecución del derecho a la salud.

c) Aplicar políticas intersectoriales que impulsen la sostenibilidad de las iniciativas sobre entornos saludables, mediante la promoción de capacidades y alianzas a distintos niveles.

En cuanto a *poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo*, resulta importante garantizar que todas las personas, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan los mismos derechos en cuanto a los recursos económicos, así como acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de las tierras y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías y los servicios económicos, incluida la microfinanciación<sup>4</sup>. De esta forma, se espera constatar la población que vive en hogares con acceso a los servicios básicos<sup>5</sup>.

Asimismo, pretender fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y a otros desastres económicos, sociales y ambientales<sup>4</sup> implica evidenciar los países que adoptan y aplican estrategias nacionales de

reducción del riesgo de desastres en consonancia con el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, así como la proporción de gobiernos locales que adoptan y aplican estrategias locales de reducción del riesgo de desastres en consonancia con las estrategias nacionales de reducción del riesgo de desastres<sup>5</sup>. También resulta importante considerar reducir las fuentes de los desastres, principalmente desde una visión preventiva y no reactiva.

En cuanto a *poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible*, resulta imprescindible asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción, contribuyan al mantenimiento de los ecosistemas, fortalezcan la capacidad de adaptación al cambio climático, los fenómenos meteorológicos extremos, las sequías, las inundaciones y otros desastres, y mejoren progresivamente la calidad del suelo y la tierra<sup>4</sup>. Se busca observar el desarrollo de prácticas de agricultura productiva y sostenible<sup>5</sup>.

Sobre al tema de *garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades*, se espera reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo<sup>4</sup>. En este marco resulta importante considerar la tasa de mortalidad atribuida a la contaminación de los hogares y del aire ambiente, la tasa de mortalidad atribuida al agua insalubre, el saneamiento deficiente y la falta de higiene (exposición a servicios insalubres de agua, saneamiento e higiene para todos (WASH)) y la tasa de mortalidad asociada a intoxicaciones involuntarias<sup>5</sup>.

En relación con *garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos*, se tiene que es importante asegurar que todos los estudiantes adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible<sup>4</sup>.

Se espera que la educación para la ciudadanía mundial y la educación para el desarrollo sostenible (incluida la igualdad de género y los derechos humanos), se incorporen en todos los niveles de las políticas nacionales de educación, los planes de estudio, la formación del profesorado y la evaluación de los estudiantes<sup>5</sup>.

En este tema, resulta importante construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y niñas, así como de las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que también ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos<sup>4</sup>. Se requerirá identificar escuelas con acceso a: electricidad, internet con fines pedagógicos, computadoras con fines pedagógicos, infraestructura y materiales adaptados a los estudiantes con discapacidad, suministro básico de agua potable, instalaciones de saneamiento básicas separadas por sexo e instalaciones básicas para el lavado de manos<sup>5</sup>.

En relación con *lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas*, se espera poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo<sup>4</sup>. Para ello resultará importante determinar si existen o no marcos jurídicos para promover, hacer cumplir y supervisar la igualdad y la no discriminación por razón de sexo<sup>5</sup>. Además, se requerirá aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género, respetar la diversidad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles<sup>4</sup>. Esto podrá evidenciarse en el número de países con sistemas para el seguimiento de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y la asignación de fondos públicos para ese fin<sup>5</sup>.

Sobre *garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos*, se considera fundamental lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos<sup>4</sup>. En la misma línea, se destaca el hecho de lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos, así como poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad<sup>4</sup>. Las evidencias del cumplimiento de lo anterior estarán relacionadas con: a) servicios de saneamiento gestionados sin riesgos y b) instalaciones para el lavado de manos con agua y jabón<sup>5</sup>.

Se espera también resultados en la mejora de la calidad del agua, aminorando la contaminación, eliminando el vertimiento y minimizando la emisión de productos químicos y materiales peligrosos, reduciendo a la mitad el porcentaje de aguas residuales sin tratar y aumentando considerablemente el reciclado y la reutilización sin riesgos a nivel mundial<sup>4</sup>. Se requiere, además, aumentar el uso eficiente de los recursos hídricos en todos los sectores y asegurar la sostenibilidad de la extracción y el abastecimiento de agua dulce para hacer frente a la escasez de agua y reducir considerablemente el número de personas que sufren falta de agua<sup>4</sup>. Según esto, se daría un cambio en el uso eficiente de los recursos hídricos con el paso del tiempo<sup>5</sup>. La participación comunitaria para el logro en el manejo de la gestión del agua es prioritaria y adquiere relevancia en su consecución.

En cuanto a *garantizar el acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna para todos*, se espera justamente asegurar el acceso universal a servicios energéticos asequibles, fiables y modernos<sup>4</sup>. Por lo que, resulta importante valorar la población que tiene acceso a la electricidad y la proporción de la población cuya fuente primaria de energía son los combustibles y tecnologías limpias<sup>5</sup>. Para garantizar ese acceso, es importante ampliar la infraestructura y mejorar la tecnología para prestar servicios energéticos modernos y sostenibles para todos en los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, en consonancia con sus respectivos programas de apoyo<sup>4</sup>.

Sobre la expectativa de *promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos*, los esfuerzos se centran en proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios<sup>4</sup>.

Esto de forma que, disminuyan las tasas de frecuencia de las lesiones ocupacionales mortales y no mortales, desglosadas por sexo y estatus migratorio, el nivel de cumplimiento nacional de los derechos laborales (libertad de asociación y negociación colectiva) con arreglo a las fuentes textuales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la legislación interna, desglosado por sexo y estatus migratorio<sup>5</sup>.

Sobre el tema de *construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación*, se espera el desarrollo de infraestructuras fiables, sostenibles y de calidad, incluidas infraestructuras regionales y



transfronterizas, para apoyar el desarrollo económico y el bienestar humano, haciendo especial hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos<sup>4</sup>. En este marco se espera modernizar la infraestructura y reconvertir las industrias para que sean sostenibles, utilizando los recursos con mayor eficacia y promoviendo la adopción de tecnologías y procesos industriales limpios y ambientalmente racionales, y logrando que todos los países tomen medidas de acuerdo con sus capacidades respectivas<sup>4</sup>.

En relación con *reducir la desigualdad en los países y entre ellos*, se requiere potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición<sup>4</sup>. Esta reducción podrá observarse en el número de personas que viven por debajo del 50% de la mediana de los ingresos, desglosada por sexo, edad y personas con discapacidad<sup>5</sup>. Además, se espera garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto<sup>4</sup>. Se suma también el hecho de facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas<sup>4</sup>.

En cuanto a *lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles*, se pretende asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales<sup>4</sup>. Se plantea aquí algunos importantes retos: concretar estas acciones a partir de la identificación del contexto particular; generar políticas públicas que atiendan de manera efectiva las necesidades encontradas, y se les pueda dar un abordaje eficiente. El énfasis estaría en proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, entre otras cosas mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad<sup>4</sup>. Además, se requiere aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos en todos los países<sup>4</sup>.

Para lograr lo anterior, entre otras cosas se requiere redoblar los esfuerzos para proteger y salvaguardar el patrimonio cultural y natural del mundo<sup>4</sup>; reducir significativamente el número de muertes causadas por los desastres, incluidos los relacionados con el agua, y de personas afectadas por ellos, y reducir considerablemente las pérdidas económicas directas provocadas por los desastres en comparación con el producto interno bruto mundial, haciendo especial hincapié en la protección de los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad; reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo<sup>4</sup>; proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad<sup>4</sup>; apoyar los vínculos económicos, sociales y ambientales positivos entre las zonas urbanas, periurbanas y rurales fortaleciendo la planificación del desarrollo nacional y regional<sup>4</sup>; aumentar considerablemente el número de ciudades y asentamientos humanos que adoptan e implementan políticas y planes integrados para promover la inclusión, el uso eficiente de los recursos, la mitigación del cambio climático y la adaptación a él y la resiliencia ante los desastres, y desarrollar y poner en práctica, en consonancia con el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, la gestión integral de los riesgos de desastre a todos los niveles<sup>4</sup>.

### ***INTERSECTORIALIDAD, DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD, SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS***

La promoción de la salud muchas veces es vista como una acción de capacitación para el cambio de prácticas y comportamientos de la población, que si bien es un objetivo a alcanzar y una estrategia a utilizar, es preciso re-leer esas prácticas y comportamientos de la población inscritos en un contexto particular, en una persona concreta con varias características socioculturales, pero sobre todo inscribir a esa persona en una comunidad, en una sociedad, en un país con regulaciones y políticas específicas, en una región y un mundo que ha privilegiado el capital económico por sobre el ser humano y por sobre la naturaleza.

Es decir, la promoción de la salud hace necesariamente alusión a las condiciones estructurales que configuran la situación de salud y vida de la población y del planeta. En este sentido, no podemos esperar un cambio de práctica y comportamiento si las acciones de los Estados no favorecen dicho cambio o transformación.

Si bien la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible apuntala la acción intersectorial para alcanzar el desarrollo económico, ambiental y social y de colaboración entre los sectores, parecería necesario ahondar en la manera en que los diferentes sectores se aproximan a la salud como un resultado a lograr para mejorar las condiciones de vida de la población y del planeta. En este sentido, es pertinente explorar el lugar que la salud ocupa en la agenda de los diferentes países, la manera de aproximarse a ella más allá de la visión exclusivamente biologicista de la salud y por lo tanto los recursos (humanos, económicos, etc.) que se dirigen hacia la salud y su promoción. De aquí que los esfuerzos hechos en Helsinki con la definición de *Salud en todas las políticas*<sup>6</sup> refuerzan las iniciativas previas que invitan a la acción intersectorial para alcanzar la salud de la población. A saber, empezamos con Alma Ata en 1978<sup>6</sup> que parte de la desigualdad social para alcanzar la salud para todos, Ottawa en 1986<sup>8</sup> y Bangkok en 2005<sup>9</sup> que parten con claridad en la definición de conceptos y áreas de acción para lograr la promoción de la salud, Adelaide en 1988<sup>10</sup> que apuntala las políticas públicas saludables, Yakarta, 1997<sup>11</sup> y luego México, 2000<sup>12</sup> que fortalecen las capacidades para la promoción de la salud y la acción ante los determinantes de la salud.

*La Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030*<sup>1</sup> diseñada por la OMS/OPS en su componente de intersectorialidad hace una contribución importante en la medida en que plantea el trabajo mancomunado por la salud como un objetivo y una meta a alcanzar en los países. Sin embargo, es necesario ir un paso más allá al apuntalar la cobertura universal de salud que no sólo significa la atención de la enfermedad sino la garantía del derecho a la salud como un derecho se logra con la garantía de otros derechos.

Se ha insistido desde los años 70 que existe una relación inversa entre los factores que contribuyen potencialmente a la reducción de la mortalidad y la distribución de los gastos para la salud en todos los países. Para tomar un ejemplo bien conocido desde Estados Unidos que abre la reflexión sobre el gasto en salud y su relación con los factores

que contribuyen a reducir la mortalidad: 7,9% de los recursos en salud se destinan a atender los elementos relacionados con la biología humana, la cual contribuye con el 27% de la reducción de la mortalidad. El sistema sanitario contribuye con el 11% del potencial de reducción de la mortalidad, y acapara el 90% de los recursos en salud; mientras que entre el entorno y los estilos de vida juntos contribuyen con el 62% para la reducción de la mortalidad y apenas reciben el 1.6 y 1.5% de recursos en salud respectivamente<sup>13</sup>. Esto quiere decir, que los factores que más contribuyen a la mejora de la salud de la población (entornos y estilos de vida) reciben una ínfima cantidad de los recursos en salud, pues estos elementos previenen la enfermedad. Cada país tiene un contexto particular, pero los resultados en salud confirmar un escenario similar en todos los países. En este sentido, la Estrategia plantea acciones generales y nacionales que orientan la gestión de los países para lograr una mejora en la situación de salud de la población.

Principales actividades a escala regional<sup>1</sup>:

- a) Proporcionar apoyo para fortalecer la capacidad en cuanto a la gobernanza, la abogacía y la diplomacia para la salud.
- b) Brindar apoyo a estrategias, planes, programas y proyectos locales, subnacionales y nacionales usando el enfoque de la salud en todas las políticas y la diplomacia para la salud, con la participación de la sociedad civil y los interesados pertinentes por medio de iniciativas comunitarias con el objeto de reducir las inequidades en la salud.
- c) Brindar apoyo a los países en el uso de herramientas y mecanismos de evaluación del impacto en la salud y para la recopilación y el análisis de datos desglosados por estratificadores de equidad.
- d) Crear una red regional de ciudades y municipios saludables y colaborar con las asociaciones nacionales, regionales e internacionales de ciudades y municipios a fin de velar por la inclusión de la salud en sus agendas.
- e) Elaborar orientación y criterios regionales sobre ciudades saludables y municipios saludables.
- f) Colaborar con las organizaciones intergubernamentales en relación con la economía, la producción, el desarrollo humano, la educación, la defensa y la seguridad, entre otras esferas, para fortalecer la incorporación de medidas

eficaces de promoción de la salud dentro de sus políticas, en el contexto de su actuación a nivel de país y con el apoyo de las redes y/o asociaciones regionales.

Principales actividades a escala nacional<sup>1</sup>:

- a) Formar comités y grupos asesores intersectoriales a nivel municipal, subnacional y nacional.
- b) Fortalecer los sistemas de información tanto dentro como fuera del ministerio de salud a fin de recopilar datos que puedan desglosarse por estratificadores de equidad para evaluar el impacto de las intervenciones intersectoriales en la equidad en la salud.
- c) Fortalecer la legislación y la regulación nacionales sobre los factores de riesgo prioritarios de las enfermedades no transmisibles (ENT) por medio de la diplomacia para la salud y la labor intersectorial.
- d) Promover la investigación que se centre en enfoques multisectoriales de la promoción de la salud.

Es necesario reforzar la lógica de integralidad de los ODS y que no sólo el objetivo de garantía de una vida sana depende de las definiciones en los diferentes sectores, educación, producción, energía renovable, alianzas estratégicas, etc.

La articulación de los 17 ODS que comprenden 169 metas<sup>14</sup>, es ya un ejercicio intersectorial y requieren de una acción colectiva para hacerlos posible, y que pasa de un enfoque del desarrollo centrado en el crecimiento económico y los ingresos, hacia una lógica de desarrollo humano y ambiental. Es en esta misma línea que la Estrategia de promoción de la salud apuntala el logro de la salud de la población, orientada hacia la universalidad y la integración de las diferentes dimensiones del desarrollo social, económico y la preservación del ambiente.

La intersectorialidad es el principal eje de la formulación de las políticas de protección social, económica y ambiental, por lo que la promoción de la salud constituye una ruta clara hacia el logro de los ODS, al partir de una concepción de la salud desde una dimensión multicausal que implica la acción del sector salud, pero también de sectores

como la agricultura, el saneamiento, el empleo, la educación, entre otros. La misma formulación de los ODS nos abre paso a una concepción multicausal de las diferentes problemáticas socioeconómicas y ambientales, que integra en su respuesta al sector gubernamental, no gubernamental, la sociedad civil, la academia y el sector privado.

En la medida de que las política pública de protección social, económica y ambiental sigan siendo andariveles paralelos estratificado por niveles de gobierno, los resultados de las políticas serán parciales. Es preciso avanzar en una agenda y planificación común, que apunte objetivos nacionales y medios de monitoreo y evaluación de los mismos integrales. Ya la Carta de Ottawa<sup>8</sup> lo formulaba en unas de sus líneas al invitar a los países a la elaboración de políticas públicas y legislación saludable donde la salud es un resultado integral.

En la Tabla que colocamos a continuación, describimos cómo las estrategias de Promoción de la Salud se vinculan con los ODS, a manera de ejemplificar la vinculación de estos dos enfoques impulsores de políticas a fin de resaltar la importancia de políticas intersectoriales que apunten a cada uno de estos componentes.

**Tabla 1**

***Articulación intersectorial de la estrategia de Promoción de la Salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible***

<b>ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE SALUD</b>	<b>ODS OBJETIVOS</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erradicar la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.</li> <li>2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible</li> <li>3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.</li> <li>4. Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.</li> <li>5. Alcanzar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas.</li> <li>6. Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todo</li> </ol>

<b>ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE SALUD</b>	<b>ODS OBJETIVOS</b>
<i><b>Fortalecer los entornos saludables</b></i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Asegurar el acceso a energías asequibles, fiables, sostenibles y modernas para todos.</li> <li>8. Fomentar el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos.</li> <li>9. Desarrollar infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible, y fomentar la innovación.</li> <li>10. Reducir las desigualdades entre países y dentro de ellos.</li> <li>11. Conseguir que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.</li> </ol>
<i><b>Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, así como el compromiso de la sociedad</b></i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alcanzar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas.</li> </ol>
<i><b>Fortalecer la buena gobernanza y el trabajo intersectorial, así como el abordaje de los determinantes sociales de la salud</b></i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erradicar la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.</li> <li>2. Poner fin al hambre, conseguir la seguridad alimentaria y una mejor nutrición, y promover la agricultura sostenible.</li> <li>3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.</li> <li>4. Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.</li> <li>5. Alcanzar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas.</li> <li>6. Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos</li> <li>7. Asegurar el acceso a energías asequibles, fiables, sostenibles y modernas para todos.</li> <li>8. Fomentar el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos.</li> <li>9. Desarrollar infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible, y fomentar la innovación.</li> <li>10. Reducir las desigualdades entre países y dentro de ellos.</li> <li>11. Conseguir que las ciudades y los asentamientos humanos</li> </ol>

<b>ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE SALUD</b>	<b>ODS OBJETIVOS</b>
	<p>sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.</p> <p>12. Garantizar las pautas de consumo y de producción sostenibles.</p> <p>13. Tomar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.</p> <p>14. Conservar y utilizar de forma sostenible los océanos, mares y recursos marinos para lograr el desarrollo sostenible.</p> <p>15. Proteger, restaurar y promover la utilización sostenible de los ecosistemas terrestres, gestionar de manera sostenible los bosques, combatir la desertificación y detener y revertir la degradación de la tierra, y frenar la pérdida de diversidad biológica.</p> <p>16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.</p> <p>17. Fortalecer los medios de ejecución y reavivar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.</p>
<i>Fortalecer los sistemas y servicios de salud</i>	<p>1. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.</p>
<i>Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, así como el compromiso de la sociedad</i>	<p>1. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.</p> <p>2. Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.</p> <p>3. Alcanzar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas.</p>

### ***SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD FORTALECIDOS CON ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD***

Uno de los desafíos actuales para nuestra Latinoamérica es concebir a los sistemas de salud bajo un enfoque de Promoción de la Salud. Para ello, es preciso detenernos



nuevamente sobre los *determinantes de la salud*, y quizás ir más allá, hacia una mirada de la salud desde una perspectiva propia, que permita recuperar nuestra forma de sentir y hacer salud. En ese sentido, el sistema de salud debe entenderse desde la complejidad, como el conjunto de elementos, que bajo una política de salud acertada y coherente, permitan las condiciones óptimas para garantizar la vida y salud de las poblaciones con equidad. Entiéndase por ello, todo lo que tiene que ver con garantías de educación, alimentación segura, empleo y condiciones laborales, vivienda y medio ambiente, acceso a servicios básicos, y por supuesto, los servicios de salud. Bajo esta mirada, el primer elemento a considerar es la no fragmentación de la concepción misma de salud y de sistema de salud<sup>15</sup>; que de otro modo, sería restringir la visión de salud, y coartar toda posibilidad de enfocar el sistema hacia la Promoción de la Salud.

Desde esta perspectiva, es preciso superar esta visión para garantizar que nuestros sistemas de salud no sean fragmentados; así como es preciso superar una visión asistencialista, para incorporar la Promoción de la Salud a nuestros sistemas, a nuestras prácticas y a nuestros servicios de salud. A partir de ello, *cada país deberá proponer un sistema de salud que responda a una política enfocada en los determinantes de salud, en sus determinantes sociales y ecológicos*<sup>16, 17</sup>, que favorezca la equidad en salud. Por tanto, es precisa e imperiosa una política de salud que responda a esa visión sistémica y compleja de la salud, una política de protección social. Sin esa visión sistémica, no es posible pensar en la incorporación de la Promoción de la Salud a la forma de hacer salud en nuestros países.

*La participación de las comunidades*, como actores del sistema de salud, es también fundamental en esta concepción sistémica de salud. De ahí que la conceptualización del sistema de salud y por tanto, la política de salud, debe trascender desde un proceso meramente técnico a un proceso participativo desde y para la comunidad. En la actual concepción del sistema de salud, la población es un actor pasivo, subyugado a una estructura administrativa, que en el mejor de los casos lo reconoce como “usuario”<sup>18</sup>. Incorporar la participación de las comunidades a nuestros sistemas de salud, implica sobrepasar la perspectiva del mercado, cuyo objetivo es reforzar el papel de los ciudadanos como consumidores o clientes; hacia un enfoque donde prime la autonomía y participación

activa de la ciudadanía. Para nuestra Latinoamérica esto implica además, reconocer todas las formas de hacer salud y de cuidado.

Por otro lado, esto supone incorporar a la promoción de la salud en la agenda política, y por tanto, en los procesos de planificación de los sistemas y servicios de salud, lo cual exige contar con un *equipo multidisciplinario en la gestión de la política*, que dé cuenta de las diferentes dimensiones y componentes sobre los que se entiende la salud. Además, es indispensable disponer de un presupuesto para la Promoción de la Salud, que permita el diseño y ejecución de planes y estrategias en ese marco de trabajo<sup>1</sup>. El escenario actual exige una Salud Pública fuerte. La Promoción de la Salud puede ser ese motor que permita fortalecer el ser y accionar de los sistemas y servicios de salud. Sin lugar a dudas, esto requiere que superemos otros modelos de hacer salud, más biomédicos y mercantilistas, tradicionalmente enmarcados en el accionar de la salud, pero con limitados resultados, incluso adversos, en la consecución de equidad y bienestar.

Al hablar sobre los servicios de salud, quisiéramos más bien referirnos, para trascender a esa denominación asistencialista, al “quehacer en salud”. Es indispensable reorientar el quehacer en salud, hacia la Promoción de la Salud. Toda vez que exista una visión sistémica de la salud, el quehacer en salud debe también enfocarse en la consecución de los objetivos de una vida digna, con equidad, una Salud para Todos. La Agenda de Salud Sostenible para las Américas resalta la importancia del acceso universal a la salud<sup>19</sup>. Esto, en medio de un escenario donde, pese a los esfuerzos realizados en los distintos países de Latinoamérica, se ha observado desde el 2015 un incremento de la pobreza y la pobreza extrema, del 27,8% y 7,8% en 2014 respectivamente, a 30,2% y 10,2% en 2017<sup>20</sup>, lo que atañe consecuencias importantes en términos de salud, es decir, mayor desigualdad en salud. Esta desigualdad en salud se puede evidenciar en los peores indicadores de salud y de accesos a servicios básicos que afectan principalmente a población rural, indígena y afrodescendiente de la Región<sup>21</sup>.

A pesar de un incremento en la afiliación a la salud, subsisten las brechas, con una diferencia de 37 puntos porcentuales entre los deciles de población de menores recursos y la de mayores recursos<sup>21</sup>. Aún más, no se trata únicamente de desigualdades en afiliación, sino en cuanto a acceso efectivo y calidad de los servicios. Bajo el escenario actual, tras la pandemia de Covid-19, que supone un incremento en la pobreza en la Región<sup>22</sup>, se hace

urgente y necesario re-pensar en la universalidad del sistema y de los servicios en salud. Esto hace evidente la necesidad de contar con estrategias intersectoriales que, como mencionamos desde un inicio de este capítulo, aborden la salud desde su complejidad, con una mirada de derechos y equidad. Ese conjunto de estrategias están bajo el paraguas de la Promoción de la Salud. La Declaración de Astaná reconoce pues, a la Promoción de la Salud como mediadora en la consecución de la equidad en salud<sup>23</sup>. En otras palabras, la situación actual clama por la Promoción de la Salud.

Los servicios de salud, concebidos como aquellos espacios en donde el quehacer en salud cobra su máxima expresión, requieren también una re-orientación de sus estrategias hacia la Promoción de la Salud. Esto, no solamente exige incorporar un promotor de la salud a los servicios de salud; donde muchas veces, esta figura queda relegada a las usuales actividades asistenciales. Al contrario, es preciso aquí también un cambio de enfoque, donde la Promoción de la Salud sea un elemento clave en los procesos y estrategias que realizan los servicios de salud<sup>1</sup>; en donde *el promotor de salud sea un actor fundamental*, que permita el nexo constante y permanente con la comunidad, con un rol prioritario en hacer ese “quehacer en salud” más comprensivo y dinámico. Por lo demás, es precisa una atención en salud de calidad, integradora y sistémica. Un pre-requisito básico para ello es, junto a una política que estimule las estrategias de Promoción de Salud desde los servicios, la formación y educación continua del personal en Promoción de la Salud.

Resta decir que la formación en Promoción de la Salud en Latinoamérica es incipiente, salvo contados casos y experiencias aisladas. Los currículos universitarios tienen limitaciones al abordar la Promoción de la Salud como un elemento intrínseco a la formación del personal y del personal en salud. Por otro lado, quienes se forman en la Promoción de la Salud, e incluso los promotores de salud observan una gran distancia entre la deontología y la praxis<sup>24</sup>. Esto sin duda, requiere reflexionar sobre el rol de las universidades y de los institutos en cuanto a los procesos de formación de sus estudiantes (inclusión de la promoción de la salud dentro de sus currículos, investigación en promoción de la salud, intercambio de experiencias entre estudiantes, capacitación continua, etc.). Es fundamental que las universidades, los institutos e instituciones donde se forman nuestros equipos de salud se observen y se reconozcan a sí mismos como capaces de promover salud: el espacio de formación en sí mismo, debe ser promotor de la salud. De igual

manera, y como parte de esa función en la promoción de la salud, las universidades tienen una responsabilidad social con la comunidad en general. Uno de los elementos inherentes a la participación comunitaria es la democratización del conocimiento, y en ello, las universidades e institutos podrían aportar mucho. Obviamente, esto requiere una política macro, pero también una agenda interna que estimule este proceso formativo.

Para finalizar, no quisiéramos dejar de lado la premisa con la que iniciamos este capítulo, de ver a los sistemas y servicios de salud con un “horizonte nuestro”. Nuestra Latinoamérica tiene realidades duras y complejas, pero también sueños y vivencias prometedoras, matices diferentes, formas de entender el ser y hacer propias a cada cultura, a cada sociedad. Para ello, la participación de la comunidad, la incorporación del contexto local, el acuerdo social y la capacidad de toma de decisiones fundamentadas en la comunidad son un paso necesario y fundamental. Por tanto, la comunidad debe estar presente desde la misma concepción de la visión del sistema de salud y los servicios de salud. El concepto que la comunidad tenga sobre salud debe ser incorporado a la conceptualización y operatividad del sistema de salud. La comunidad debe también ser actor clave en la evaluación, o mejor dicho, determinación de cuánto ese sistema y esos servicios de salud se aproximan a lograr una vida con dignidad para todos y todas.

En la siguiente tabla hacemos un énfasis en los elementos principales, iniciando por los recursos necesarios, los procesos y los resultados, que se contemplan para fortalecer los servicios y sistemas de salud, relacionados con el desarrollo sostenible:

**Tabla 2**

***Recursos y procesos requeridos para fortalecer los sistemas y servicios de salud, así como resultados esperados, en el marco de la Promoción de la Salud***

<b>Recursos</b>	<b>Procesos</b>	<b>Resultados</b>
- Política nacional de promoción de la salud -Presupuesto para la Promoción de la Salud -Equipo multidisciplinario para planificar y dirigir la política -Promotores de salud como	-Planificación de los sistemas y servicios de salud con visión de Promoción de la Salud  -Modelo de atención de los Servicios de salud con enfoque de promoción de la	-Política nacional que impulsa el modelo de Promoción de la Salud  -Servicios de salud fortalecidos con el modelo de Promoción de la Salud

<b>Recursos</b>	<b>Procesos</b>	<b>Resultados</b>
trabajadores esenciales  - Equipos de salud con conocimientos y competencias en la Promoción de la Salud  -Comunidad participante  -Espacio o campo de discusión de los discursos y de narrativas sobre la salud. la enfermedad y los cuidados.	salud  -Formación y educación continua del personal de salud y de la comunidad en Promoción de Salud  -Estrategias de abordajes multidisciplinares en territorio  -Evaluación de los sistemas y servicios de salud bajo el enfoque de Promoción de la Salud  -Participación de la comunidad desde la toma de decisiones en políticas hasta la evaluación de los sistemas y servicios de salud con enfoque de Promoción de la Salud	-Reducción de inequidad en el acceso a salud y en la calidad de atención en salud  -Participación activa de la comunidad  -Mejoría de la calidad de vida (desarrollo sostenible)

***FACILITAR LA PARTICIPACIÓN Y EL EMPODERAMIENTO DE LA COMUNIDAD, ASÍ COMO EL COMPROMISO DE LA SOCIEDAD***

La participación de la comunidad es uno de los elementos clave para la Promoción de la Salud. Con esta “participación” hacemos referencia a aquella en la cual los individuos y las comunidades discuten, reflexionan, y cuentan con el poder en el diseño y la toma de decisiones políticas, así como en los planes y las estrategias de salud. La Organización Mundial de la Salud menciona cinco requisitos básicos para garantizar la participación social en salud: informar, consultar, incorporar, trabajar en conjunto y empoderar a la población<sup>25</sup>. Para nuestra América Latina, tan rica en culturas diversas y en realidades complejas, esto supone incorporar también una visión de interculturalidad, y considerar el

contexto de la comunidad, a partir de la cual, y con la que se planean y ejecutan las políticas de la Promoción de la Salud.

Hoy más que nunca, la crisis generada por COVID-19, resalta la importancia de abordar la salud desde un enfoque intercultural y de participación social<sup>26</sup>. Anteriormente hemos mencionado que la participación de los individuos y las comunidades es un eje fundamental del sistema de salud, concebido en su forma más compleja y holística. No se puede entender pues la salud, sin la apropiación de las personas y de las comunidades con su vida y con su buen vivir. De la misma forma, no se puede concebir una Promoción de la Salud sin la participación social, que tiene como elemento inherente el compromiso colectivo. Este compromiso social sólo puede co-existir en un Estado que priorice la salud del colectivo y permita a sus individuos y a las comunidades, la toma consciente de decisiones en favor de su bienestar.

Para ello, “los gobiernos deben comprometerse a crear o facilitar oportunidades que aseguren la participación de la comunidad en la toma de decisiones que afectan la vida de sus miembros, aprovechando los activos y las capacidades de la comunidad”<sup>1</sup>. Al mismo tiempo, para que las comunidades cuenten con individuos empoderados, es necesario el acceso a información completa, precisa, actualizada, como parte de un proceso continuo de educación integral en salud<sup>1</sup>; de tal manera, que a través de ese conocimiento, puedan ser capaces de tomar la mejor decisión. Por tanto, conocimiento (educación en salud) y capacidad de decisión son pilares de la participación social.

Y justamente en el marco de la acción comunitaria en medio de la crisis por COVID-19, se destaca la conformación de redes comunitarias como una respuesta estratégica a las situaciones generadas por la pandemia. Esta organización en redes muestra un nivel de participación comunitaria importante, pues se superan las *participaciones* individuales y grupales y se articulan esfuerzos entre distintos actores tales como personas y grupos de la comunidad, instituciones, empresas y organizaciones no gubernamentales; de esta forma es que se atiendan necesidades inmediatas y se busca el cumplimiento del derecho a la salud, entre otros derechos. De esta manera, se conciben las redes comunitarias como las “estructuras de colaboración para gestionar un bien o problema común, en este caso, la crisis sociosanitaria provocada por la pandemia de COVID19, en un territorio determinado”

<sup>27</sup>. Estas redes comunitarias que fomentan y facilitan la participación y la integración

intersectorial, de abocan a la inclusión de dimensiones tales como: divulgación de información, identificación de necesidades, personas vulnerables y situaciones emergentes, prevención y promoción de acciones en salud, fortalecimiento de la salud mental, identificación de recursos necesarios y disponibles, y otras.

En ese sentido, existen algunas estrategias a nivel nacional que permitirían fortalecer la participación y el empoderamiento de la comunidad:

- a) El fortalecimiento de las comunidades de base, líderes comunitarios y grupos previamente existentes en la comunidad, a través de procesos de educación en salud, de forma continua e integral, que recojan los saberes de la comunidad, en un proceso recíproco y colaborativo
- b) El diálogo permanente entre la comunidad y los tomadores de decisión en términos de políticas, planes y estrategias en salud
- c) La elaboración de una agenda política conjunta entre comunidad y tomadores de decisión
- d) El diseño y ejecución de políticas, planes y estrategias en salud conjuntamente con la comunidad
- e) La evaluación de los resultados e impactos de las políticas, planes y estrategias en salud, debe incluir a la comunidad, no sólo como un informante clave, sino como un actor capaz de ser escuchado respecto a sus necesidades, deseos y percepciones
- f) La documentación y sistematización de experiencias de participación comunitaria en políticas, planes y estrategias de salud, que alienten el desarrollo de nuevas propuestas

## ***DISCUSIÓN Y CIERRE***

La sociedad, las comunidades, muestran esfuerzos continuos por el buen vivir y convivir; son luchas que se organizan como experiencias que pueden ser analizadas y al mismo tiempo servir de base para la reflexión, el enriquecimiento de las personas y los grupos comunitarios, y para la toma de decisiones siempre por ese buen vivir y convivir. Adquiere entonces relevancia que desde la promoción de la salud se potencie una visión

crítica del desarrollo, para posicionarlo primero como un derecho, tan ausente o mal concebido en grupos y comunidades, y para que poco a poco se convierta en un propósito con características de sostenibilidad y aportes a la vida de las personas.

La propuesta de organismos internacionales como la OMS en relación con una estrategia y lineamientos de acción para el aporte de la promoción de la salud a la Agenda 2030, puede interpretarse como una ruta de abordaje de aspectos esenciales para el desarrollo humano, fortalecido por la promoción de la salud. Es indispensable contar con la visión crítica del desarrollo, de manera que se pueda ver la valía que ofrece esta Agenda, y al mismo tiempo encontrar posibles fragmentaciones y desarticulaciones, y de esta forma emplear aquellos aportes que resulten importantes para el fortalecimiento de las mejores condiciones de vida de los grupos y comunidades en cada territorio, mediante el ejercicio del derecho al desarrollo y a la salud.

En particular, generar un entorno saludable constituye uno de los propósitos principales de ese derecho al desarrollo y a la salud; es en el marco de un entorno de ese tipo, que las personas y los grupos pueden encontrar fuentes y factores para llevar adelante acciones que propicien espacios sostenibles para el buen vivir. Se requieren políticas públicas dirigidas a la consecución de estos entornos, y gobiernos nacionales y locales dispuestos a ejecutarlas de manera eficaz y eficiente. Se parte de la premisa de la relación estrecha que existe entre las personas y el entorno, y la responsabilidad de las mismas para que éste se constituya en un espacio para el desarrollo mutuo, y que éste sea sostenible, mejorable, con significado. Esto implica declarar ya no solo la importancia de fortalecer entornos humanos (entornos construidos saludables) si no también implica dejar de destruir los entornos naturales, poniendo en el centro de la discusión la posibilidad de con-vivencias naturales circulares fuera de una comprensión antropocéntrica, lineal y destructiva de la tierra. Significa pensar las circunstancias de equidad incluso en términos ecológicos donde la naturaleza es también sujeto de derechos.

En esta línea, la gobernanza y la articulación intersectorial parecen ser la única manera posible para enfrentar las diferentes problemáticas de salud, pasando de una aproximación centrada únicamente en la atención a la enfermedad y de la naturaleza como fuente inagotable de recursos a extraerse, para caminar progresivamente hacia el abordaje de los determinantes de la salud desde una clave ecológica. Sin embargo, mientras los



diferentes sectores, llámese económico, productivo, educación, ambiental, etc., y los diferentes niveles de gobierno no coloquen a la salud como una meta a alcanzar o como indicador de su gestión, las acciones que se puedan realizar serán parciales y limitadas para alcanzar el derecho a la salud de la población. Los ODS son una muestra clara de una voluntad política conjunta para erradicar la pobreza y lograr el desarrollo sostenible de la población mundial, así como de un abordaje metodológico novedoso que invita a la interrelación de los diferentes sectores, no obstante, la implementación de los mismos tal como lo muestra el Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020<sup>14</sup> una acción insuficiente y más aún con la emergencia sanitaria de COVID 19 que no sólo es una crisis sanitaria sino económica y social, que amenaza la vida del mundo y por lo tanto la consecución de los ODS.

Los sistemas de salud deben entonces propiciar ese buen vivir, a través de políticas, planes y estrategias que fortalezcan el quehacer de los servicios de salud desde la Promoción de la Salud. Esto requiere la confluencia de políticas de salud pensadas para “un buen vivir”, con una visión holística de salud, y por tanto, de un equipo multidisciplinario comprometido con su diseño y ejecución en territorio. Más aún, precisa de otros elementos, incluidos un presupuesto asignado a la Promoción de la Salud, personal formado y capacitado continuamente para mejorar las competencias locales en lo referente a Promoción de la Salud, y un trabajo intersectorial que dinamice esas políticas.

Adicionalmente, recalamos en este documento la necesidad de la no fragmentación del sistema de salud, y la potencialidad de la Promoción de la Salud como argumento en sí mismo transformador de la salud, capaz de reducir las inequidades en salud, tendiente hacia una vida vivida con calidad.

La participación social en salud orientada a la promoción de la salud requiere de relaciones horizontales entre las comunidades y las diferentes entidades del Estado que busquen un diálogo con las comunidades. Al mismo tiempo, la participación social exige saber escuchar, leer, comprender y acoger acciones conjuntas siempre en el encuentro de los otros que son diferentes; exige además, comunidades formadas y comprometidas que trabajen de la mano con las diferentes entidades.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de Acción sobre la Promoción de la Salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 [Internet]. Washington, D.C. 30 de septiembre al 4 de octubre de 2019 [consultado el 03 de julio de 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
2. De Sousa Santos, B. (2014). Derechos humanos, democracia y desarrollo. Recuperado en agosto de 2020 de: [https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/02/fi\\_name\\_recurso\\_646.pdf](https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/02/fi_name_recurso_646.pdf)
3. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud [Internet]. 21 de noviembre de 1986; Ottawa, Ontario (Canadá). Ginebra: OMS; 1986 [consultado el 05 de julio del 2020]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf?ua=1>.
4. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. 2015. [consultado el 03 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe. [Internet]. 2015. [consultado el 03 de julio de 2020]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)
6. Organización Mundial de la Salud. 8ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Helsinki. [Internet]. 2013. Disponible en: [https://www.who.int/iris/bitstream/10665/112636/1/9789241506908\\_eng.pdf?ua=1](https://www.who.int/iris/bitstream/10665/112636/1/9789241506908_eng.pdf?ua=1)
7. Organización Mundial de la Salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Declaración de Alma Ata 1978. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud. 1ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Otawa 1986. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

9. Organización Mundial de la Salud. 6ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Bangkok 2005. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/en/>
10. Organización Mundial de la Salud. 2ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Adelaide 1988. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/>
11. Organización Mundial de la Salud. 4ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Yakarta 1997. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/>
12. Organización Mundial de la Salud. 5ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. México 2000. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/>
13. Dever, G.E.A. An epidemiological model for health policy analysis. *Soc Indic Res* 2, 453–466 (1976). <https://doi.org/10.1007/BF00303847>
14. Organización de Naciones Unidas, Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020. [Internet]. Disponible en: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/>
15. Erazo A. Un enfoque sistémico para comprender y mejorar los sistemas de salud. *Rev Panam Salud Pública* 2015; 38(3):248–53.
16. Heidemann, I. T. S. B. Promoción de la salud y la articulación con los determinantes sociales. *Hacia la Promoción de la Salud* 2020; 25(1): 9-10
17. Jackson, S. F. (2017). How can health promotion address the ecological determinants of health? (Editorial). *Global Health Promotion* 2017; 24: 3-4.
18. Martín-García, M., Ponte-Mittelbrun, C., Sánchez-Bayle, M.. Participación social y orientación comunitaria en los servicios de salud. *Gaceta Sanitaria* 2006; 20:192-202.
19. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la región. Washington DC: PAHO/WHO; 2017.
20. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Panorama Social de América Latina 2018 Santiago: Naciones Unidas; 2019.
21. Abramo, L., Cecchini, S., & Ullmann, H. (2020). Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: el rol de la protección social. *Ciência & Saúde Coletiva* 2020; 25:1587-1598

22. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales; 2020
23. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná [Internet]. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud; del 26 al 28 de octubre del 2018; Astaná (Kazajstán). OMS. [Internet]. [Consultado el 05 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphcdeclaration-sp.pdf>.
24. Cardaci, D. Entre fuegos cruzados...: el nivel pregrado, las políticas hacia la educación superior y la formación en promoción de la salud. *Global Health Promotion* 2011; 18(2): 87–89.
25. Rojas, D. E., Vejar, L. I., Rioseco, R. C., Carrasco, P. M., Espinoza, P. G. Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones. *Atención Primaria*; 2020.
26. Ramírez, A. M. G. Participación social ante la emergencia multidimensional por Covid-19. *LA HUMANIDAD A PRUEBA*; 2020, 14.
27. Gobierno de España. Redes comunitarias en la crisis de COVID-19. Recuperado en agosto 2020 de: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/ImplementacionLocal/Redes\\_comunitarias\\_en\\_la\\_crisis\\_de\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/ImplementacionLocal/Redes_comunitarias_en_la_crisis_de_COVID-19.pdf)