

Desafíos estructurales en la eficacia de las políticas de promoción de la salud: una revisión de literatura

Structural challenges in the effectiveness of health promotion policies: a literature review

SAMAME-AGUIRRE, Giuliana¹

Resumen

Este estudio revisa 38 artículos (2021-2024) sobre políticas de promoción de la salud, identificando los principales desafíos que afectan la eficacia de las políticas de promoción de la salud, a partir de una revisión de literatura reciente. Se analiza cómo factores estructurales, políticos, socioeconómicos y culturales limitan su implementación efectiva. El estudio resalta la necesidad de adaptar las políticas a contextos específicos, promoviendo enfoques contextualizados e intersectoriales que fortalezcan la equidad, sostenibilidad y pertinencia de las intervenciones sanitarias.

Palabras clave: Promoción de la salud, gobernanza participativa en salud, políticas públicas en salud.

Abstract

This study reviews 38 articles (2021–2024) on health promotion policies, identifying the main challenges that hinder their effectiveness. It examines how structural, political, socioeconomic, and cultural factors constrain policy implementation in diverse contexts. The findings underscore the need to adapt health promotion policies to specific national realities through contextualized and intersectoral approaches. Such strategies are essential to enhance equity, sustainability, and the relevance of public health interventions.

Keywords: Health promotion, participatory health governance, and public health policies.

1. Introducción

La promoción de la salud a nivel global es importante por varias razones. Primero, mejora la calidad de vida de las personas al reducir la incidencia de enfermedades prevenibles y al promover comportamientos saludables; esto no solo tiene un impacto positivo en el bienestar individual, sino que también contribuye a la cohesión social y al desarrollo económico de las comunidades. En segundo lugar, la promoción de la salud reduce la carga económica que las enfermedades crónicas y prevenibles imponen sobre los sistemas de salud; la prevención de enfermedades a través de políticas efectivas puede disminuir significativamente los costos asociados con el tratamiento y la gestión de enfermedades, liberando recursos para otras áreas críticas de la atención médica. Por lo tanto, la promoción de la salud tiene el potencial de abordar las desigualdades en salud al garantizar que todos los segmentos de la población, independientemente de su nivel socioeconómico, tengan acceso a las mismas oportunidades para mantener y mejorar su salud (Organización Mundial de la Salud, 2022).

A escala global, la eficacia de las políticas públicas en salud continúa siendo una preocupación central para los sistemas sanitarios, especialmente en contextos postpandemia (Lezadi et al., 2021). Se estima que aproximadamente el 40% de las políticas implementadas en los últimos diez años no alcanzan los objetivos de cobertura, calidad o sostenibilidad esperados (Organización Mundial de la Salud, 2022). Esta ineficacia se debe, en gran parte, a la desconexión entre el diseño normativo y las condiciones reales de los sistemas de atención (Organización Mundial de la Salud, 2021). Además, alrededor del 32% de las estrategias carecen de mecanismos adecuados de monitoreo y evaluación, lo que

¹ Médico Cirujano. Maestría en servicios de la salud. Universidad Cesar Vallejo. Perú. E-mail: gsamame@ucvvirtual.edu.pe

impide ajustes oportunos (Ayouni et al., 2021). La fragmentación institucional y la limitada inversión en salud digital agravan aún más estos desafíos estructurales.

En América Latina, las debilidades en la eficacia de las políticas públicas en salud son particularmente evidentes (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Más del 48% de la población en la región carece de acceso integral a servicios sanitarios de calidad, a pesar de múltiples programas diseñados para mejorar la equidad y la eficiencia (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022). Se observa una alta rotación de políticas debido a cambios gubernamentales, lo cual interrumpe la continuidad técnica y reduce el impacto de las intervenciones (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2022). Asimismo, el 37% de los planes nacionales de salud no contempla indicadores claros de resultado ni mecanismos participativos de rendición de cuentas, dificultando su implementación efectiva y sostenida a largo plazo (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En el contexto peruano, las políticas públicas en salud presentan severas limitaciones para generar resultados sostenibles y equitativos (Ministerio de Salud del Perú, 2024). Aproximadamente el 61% de la población accede a servicios sanitarios enfrentando barreras económicas, geográficas o administrativas, lo cual refleja la baja efectividad de los programas universales (Zavaleta, 2023). Además, el 42% de las intervenciones carece de lineamientos técnicos adecuados o personal capacitado (Zavaleta, 2025), lo que evidencia una implementación fragmentada, agravada por la débil articulación intergubernamental y la escasa inversión en sistemas de información sanitaria. El presente estudio se justifica por la necesidad de identificar los factores estructurales, normativos y operativos que limitan la eficacia de las políticas sanitarias, especialmente en poblaciones vulnerables. La carencia de enfoques integrales y basados en evidencia, junto con la burocracia, la falta de continuidad política y la débil coordinación intersectorial, contribuyen a resultados subóptimos y a un uso ineficiente de los recursos. Esta problemática se vuelve más crítica en el contexto pospandemia, donde la resiliencia y eficiencia de los sistemas de salud son esenciales para garantizar derechos fundamentales y avanzar hacia el desarrollo sostenible. Asimismo, se reconoce que la promoción de la salud requiere una colaboración intersectorial amplia, involucrando sectores como educación, medio ambiente y economía. Este análisis comparativo busca aportar al debate académico y práctico sobre la efectividad de las políticas de salud, proponiendo estrategias fundamentadas en evidencia para fortalecer su formulación, implementación y evaluación.

En base a lo expuesto, la pregunta de investigación es ¿Cuáles son los principales desafíos identificados en la literatura reciente que afectan la eficacia de las políticas de promoción de la salud? El objetivo de este artículo es identificar desafíos que actualmente se están experimentando para la eficacia de las políticas de promoción de la salud. La justificación de este análisis radica en la necesidad de adaptar las políticas de promoción de la salud a los contextos específicos de cada país, teniendo en cuenta factores como el sistema de salud, el marco político, las condiciones socioeconómicas y las características culturales.

1.1. Marco teórico

La Teoría de las Políticas Públicas constituye un marco esencial para comprender cómo se formulan, implementan y evalúan las decisiones gubernamentales orientadas al bienestar colectivo. Impulsada por Harold Lasswell en el siglo XX, esta teoría propuso un enfoque interdisciplinario basado en el análisis racional de problemas sociales y en la participación de múltiples actores (St. Denny y Zittoun, 2024). Surgida en un contexto de expansión del Estado de Bienestar y de la necesidad de eficiencia administrativa, concibe las políticas públicas como reflejo de relaciones de poder, prioridades ideológicas y estructuras institucionales (Liquiti, 2024). Su análisis permite entender la configuración de agendas gubernamentales, la asignación de recursos y los efectos diferenciados de las políticas sobre la población (Peters y Zittoun, 2024). En sectores como salud y educación, las decisiones políticas inciden directamente en la equidad y el acceso, especialmente en contextos vulnerables (Pronk et al., 2021). Complementariamente, la Teoría de la Salud Pública aborda de manera integral los determinantes sociales, económicos y ambientales que inciden en la salud colectiva, superando el modelo biomédico tradicional. Inspirada en el pensamiento de Rudolf Virchow, quien entendía la medicina como una ciencia social, su evolución teórica se vincula con las transiciones epidemiológicas y las desigualdades sanitarias desde el siglo XIX (Lange, 2021; Tawde et al., 2024). Esta perspectiva impulsa estrategias preventivas, enfoques intersectoriales y políticas estructurales centradas en la justicia sanitaria (de Gouveia et al., 2021), así como participación comunitaria y gobernanza eficiente de los sistemas sanitarios. En este marco, la interacción entre ambas teorías es crucial: políticas públicas eficaces son condición para una salud pública equitativa, y un sistema de salud robusto es indicador del éxito político-social (Taylor, 2022). Las políticas de promoción de la salud, en particular, integran estrategias y acciones del Estado dirigidas a mejorar las condiciones de vida y fomentar hábitos saludables. Su objetivo va más allá de la prevención, buscando intervenir estructuralmente

en los determinantes sociales como la educación, el empleo o el ambiente (Woolhandler et al., 2021; Nutbeam y Muscat, 2021). Mediante un enfoque intersectorial, promueven equidad, participación ciudadana y empoderamiento comunitario en la gestión del bienestar (Gao et al., 2021). Desde una perspectiva conceptual, las políticas públicas de promoción de la salud se apoyan en los principios de integralidad, sostenibilidad y justicia social (Woolhandler et al., 2021). Su desarrollo responde a marcos internacionales como la Carta de Ottawa, que estableció la promoción de la salud como una estrategia central para mejorar los niveles de salud poblacional mediante el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas (Gao et al., 2021). Estas políticas implican la acción coordinada entre diversos sectores —salud, educación, transporte, urbanismo— y se orientan a crear entornos que faciliten elecciones saludables, fortaleciendo así la salud desde un enfoque preventivo y comunitario (Nutbeam y Muscat, 2021).

Entre las principales características de las políticas de promoción de la salud destacan su orientación a largo plazo, la participación comunitaria, la promoción de estilos de vida saludables y el desarrollo de políticas públicas saludables (Woolhandler et al., 2021). Estas pueden clasificarse en universales, selectivas y focalizadas, según el grupo poblacional o contexto epidemiológico al que se dirigen (Nutbeam y Muscat, 2021). Su implementación requiere voluntad política, financiamiento sostenible, evaluación sistemática y coordinación interinstitucional, lo que constituye una base fundamental para una salud pública efectiva (Pronk et al., 2021). La salud pública, por su parte, se orienta a proteger y mejorar la salud colectiva mediante intervenciones poblacionales basadas en evidencia científica (Shahim et al., 2023). A diferencia de la medicina clínica, aborda determinantes biológicos, sociales, ambientales y conductuales, promoviendo el bienestar físico, mental y social a través de acciones coordinadas (Holt-Lunstad, 2022; Taylor, 2022). Incluye funciones como vigilancia epidemiológica, inmunización, regulación sanitaria, promoción de la salud, análisis de políticas públicas y planificación basada en datos (Shahim et al., 2023; Taylor, 2022). La articulación entre políticas de promoción de la salud y salud pública es complementaria: las primeras operan como herramientas preventivas y educativas, mientras que la segunda proporciona el marco técnico y científico que las guía (Taylor, 2022; Shahim et al., 2023). Este vínculo fortalece un modelo centrado en la justicia sanitaria, la sostenibilidad y el bienestar comunitario, esenciales para afrontar los desafíos sanitarios globales del siglo XXI (Holt-Lunstad, 2022; Lqbal y Zahidie, 2021).

2. Metodología

El presente estudio se llevó a cabo mediante una revisión bibliográfica exhaustiva de la literatura, orientada a identificar los principales desafíos que afectan la eficacia de las políticas de promoción de la salud. Las búsquedas se realizaron en la base de datos Scopus como fuente principal, complementadas con búsquedas exploratorias en Dialnet y Redalyc para contrastar resultados y ampliar el alcance del análisis.

Cadenas de búsqueda completas

Para asegurar transparencia y permitir la replicabilidad de la estrategia de búsqueda, se detallan las cadenas exactas introducidas en cada base de datos:

Scopus:

("promoción de la salud" AND "eficacia de políticas") OR ("promoción de la salud" AND "desafíos estructurales") AND PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (LANGUAGE, "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE, "Spanish")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE, "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE, "re"))

Se utilizaron operadores booleanos AND y OR para combinar los términos, aplicando filtros por idioma (inglés y español), años de publicación (2020-2024) y tipo de documento (artículos originales y revisiones de literatura). Las búsquedas fueron de tipo avanzada, ajustadas iterativamente para optimizar la precisión y relevancia de los resultados.

Criterios de selección

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos publicados entre los años 2020 y 2024.
- Estudios empíricos de tipo cuantitativo, cualitativo o mixto, así como revisiones sistemáticas previas relacionadas con la temática.
- Publicaciones que abordaran explícitamente sobre las políticas de promoción de la salud.

Se excluyeron:

- Cartas al editor, actas de congresos, capítulos de libros y reseñas narrativas.

- Artículos sin acceso al texto completo.
- Estudios que no ofrecieran un aporte original, o que no enfocaran su análisis en la relación directa entre corrupción y desempeño económico/social.

Selección y organización de los estudios

El proceso de selección se desarrolló cuidadosamente en diversas etapas, buscando garantizar la pertinencia, calidad y coherencia de los estudios incluidos. Inicialmente, se realizó una búsqueda dirigida en Scopus, seleccionando artículos que respondieran al eje central de la investigación mediante una combinación de palabras clave relacionadas con las políticas de promoción de la salud. La revisión de títulos y resúmenes permitió una primera depuración. Posteriormente, se revisaron los textos completos para asegurar la profundidad metodológica y la adecuación temática. Se registraron todas las decisiones en un formato de seguimiento, manteniendo una línea clara de justificación para cada inclusión o exclusión. El uso del gestor Zotero permitió una administración ordenada de las referencias y facilitó la generación de bibliografía.

Extracción e interpretación de la información

Se diseñó una ficha de análisis en Excel para recolectar de cada estudio los siguientes datos: autoría, año, país, tipo de estudio, objetivo, metodología, principales hallazgos, limitaciones y conclusiones. Esta información se sistematizó en una matriz de comparación que permitió agrupar los artículos en categorías temáticas:

- Políticas públicas por grupos poblacionales (infantil, juventud, adultez).
- Políticas en contextos de pandemia.
- Políticas inclusivas y equidad sanitaria.
- Políticas frente a contaminación y salud ambiental.
- Salud en poblaciones indígenas y enfermedades infecciosas.
- Políticas públicas y fortalecimiento institucional global.

La clasificación temática se definió de manera inductiva tras la lectura completa de los estudios seleccionados, considerando similitudes en objetivos, contextos y resultados. Para la organización y síntesis de la información, los artículos incluidos se agruparon en categorías temáticas mediante una matriz de comparación (ver cuadro 1), considerando afinidades en objetivos, población objetivo, contexto y enfoques de política de salud. Esto permitió sistematizar los hallazgos en cinco grandes categorías temáticas.

Cuadro 1
Matriz

Categoría temática	Autores incluidos	Breve justificación de la agrupación
1) Políticas públicas por grupos poblacionales (infantil, juventud, adultez)	Aldana-Parra et al. (2020); Díaz et al. (2023); Kendall et al. (2023); Bakalár et al. (2024); Teeuwen et al. (2023); Burns et al. (2022); Irshad & Dash (2022); Padilla-Moseley et al. (2022); Hodder et al. (2022)	Estos estudios analizan políticas o intervenciones dirigidas a etapas específicas del ciclo de vida (infancia, adolescencia, adultez) para mejorar salud materno-infantil, actividad física, bienestar mental, envejecimiento saludable y nutrición.
2) Políticas en contextos de pandemia	Buheji et al. (2022); Brakefield et al. (2021); Chen et al. (2022); Dzator et al. (2022); Túri & Virág (2021); Fuster-Casanovas et al. (2022); Umair et al. (2023)	Abordan respuestas institucionales, herramientas tecnológicas o políticas implementadas durante la pandemia de COVID-19, incluyendo análisis de medidas, vigilancia y gestión digital.
3) Políticas inclusivas y equidad sanitaria	Barboza-Solís et al. (2020); Staccini & Lau (2022); Webb et al. (2021); Cordova-Pozo et al. (2023); Whitty et al. (2021)	Se centran en reducir desigualdades sociales o culturales en salud, abordando poblaciones vulnerables, equidad en salud digital, violencia de género y acceso a servicios de salud materna.
4) Políticas frente a contaminación y salud ambiental	Bhandari et al. (2020); Odediran & Obeng-Gyasi (2024); Sullivan & Green (2020); Zare Jeddi et al. (2023); Taira et al. (2022)	Exploran la relación entre políticas de salud y factores ambientales como contaminación, exposición a metales/pesticidas, tabaquismo o regulación ambiental, resaltando la necesidad de políticas intersectoriales.
5) Salud en poblaciones indígenas y enfermedades infecciosas	Ferruzzi et al. (2022); Schnauffer et al. (2023); Guimarães et al. (2024); Gulis et al. (2021)	Analizan políticas de salud dirigidas a poblaciones indígenas o relacionadas con enfermedades infecciosas crónicas y emergentes, destacando barreras históricas y necesidades de adaptación cultural.
6) Políticas públicas y fortalecimiento institucional global	Morishita et al. (2024); Ji et al. (2022); Díaz L.A. et al. (2024)	Abordan políticas nacionales o globales para fortalecer sistemas de salud, incluyendo innovaciones, calidad institucional y relación entre políticas de salud pública y desarrollo económico/científico.

Valoración de la calidad

Con el propósito de asegurar la validez de los resultados, se recurrió a los criterios de evaluación del Joanna Briggs Institute. Cada estudio fue examinado según su tipo de diseño, destacando aquellos que mostraron consistencia interna, claridad expositiva y discusión reflexiva. Aunque se identificaron variaciones en el nivel de profundidad metodológica, todos los estudios incluidos cumplieron con un estándar mínimo de calidad que justifica su análisis. La búsqueda inicial arrojó un total de 510 artículos científicos, recopilados en las bases de datos Scopus. A través de una revisión preliminar de títulos, resúmenes y palabras clave, se aplicó un proceso de cribado temático para determinar la pertinencia de cada estudio. Como resultado, 68 estudios fueron seleccionados para una lectura completa, de los cuales 42 cumplieron con todos los criterios metodológicos establecidos.

Evaluación de la calidad metodológica y riesgo de sesgo

Con el propósito de asegurar la validez de los resultados, se evaluó la calidad metodológica de los estudios incluidos mediante las herramientas del Joanna Briggs Institute (JBI), seleccionadas según el diseño de cada artículo:

- JBI Checklist for Analytical Cross Sectional Studies para estudios cuantitativos,
- JBI Checklist for Qualitative Research para estudios cualitativos, y
- JBI Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses para revisiones sistemáticas.

Cada estudio fue evaluado en ítems como validez interna, claridad en los objetivos, consistencia metodológica, exhaustividad en los resultados y discusión reflexiva. Los puntajes obtenidos se agruparon de la siguiente manera:

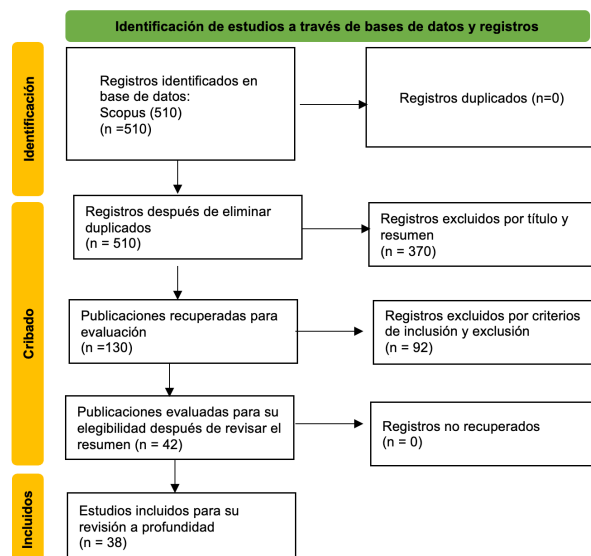
- 76% de los estudios (32/42) cumplieron con $\geq 80\%$ de los criterios, considerados como calidad metodológica alta.
- 24% de los estudios (10/42) cumplieron con 60-79% de los criterios, considerados de calidad metodológica media.
- Ningún estudio presentó puntaje inferior al 60%, por lo que no se excluyó ningún artículo por baja calidad.

Estos resultados evidencian que, aunque hubo variaciones en el nivel de profundidad metodológica, todos los estudios incluidos cumplieron un estándar mínimo de calidad que justifica su análisis e interpretación.

Cuadro 2
Evaluación de los artículos elegidos

Nivel de calidad metodológica	N.º de estudios	Porcentaje (%)	Descripción
Alta ($\geq 80\%$ de criterios cumplidos)	32	76%	Estudios con consistencia metodológica alta, exposición clara de objetivos y discusión reflexiva.
Media (60–79% de criterios cumplidos)	10	24%	Estudios con limitaciones parciales en diseño o exposición, pero adecuados para el análisis.
Baja ($<60\%$ de criterios cumplidos)	0	0%	No se identificaron estudios con calidad insuficiente para el análisis.

Gráfico 1
Diagrama de flujo de revisión bibliográfica de la literatura



Los criterios utilizados en la evaluación metodológica incluyeron los ítems establecidos en las listas de verificación del Joanna Briggs Institute (JBI), considerando la naturaleza de cada estudio. Para los estudios cuantitativos transversales se aplicaron criterios como: claridad en los objetivos, definición adecuada de la muestra, validez de las mediciones, control de variables de confusión y consistencia en los métodos de análisis. En los estudios cualitativos se evaluó la congruencia entre la metodología y los objetivos, la adecuación en la recolección y análisis de datos, la representación de las voces de los participantes y la reflexión crítica sobre el posicionamiento del investigador. Para las revisiones sistemáticas se valoró la exhaustividad de las búsquedas, la claridad en los criterios de inclusión/exclusión, la calidad de la síntesis de resultados y la discusión de las limitaciones. Estos criterios permitieron asegurar que los estudios incluidos tuvieran solidez metodológica suficiente para aportar evidencia confiable al análisis.

Después de aplicar los criterios se seleccionaron 38 publicaciones completas para su análisis sistemático, como se aprecia en el cuadro 1.

Cuadro 3
Artículos seleccionados para el análisis

N°	Autor	Título del artículo	Metodología	País	Año
1	Aldana-Parra, F. et al. (2020)	Effectiveness of a new approach for exclusive breastfeeding counselling on breastfeeding prevalence, infant growth velocity and postpartum weight loss in overweight or obese women: Protocol for a randomized controlled trial	Cuantitativa	N/E	2020
2	Barboza-Solís, C. et al. (2020)	Theoretical implications for the analysis of social health inequalities: A discussion	Revisión sistemática	Costa Rica	2020
3	Buheji, M. et al. (2022)	The association between the initial outcomes of COVID-19 and the human development index: An ecological study	Cuantitativa	Bahréin	2022
4	Burns, R. A. et al. (2022)	The protective effects of wellbeing and flourishing on long-term mental health risk	Cuantitativa	Australia	2022
5	Cordova-Pozo, K. L. et al. (2023)	Trends in child marriage, sexual violence, early sexual intercourse and the challenges for policy interventions to meet the sustainable development goals	Cuantitativa	Bolivia	2023
6	Gulis, G. et al. (2021)	Population health status of the republic of kazakhstan: Trends and implications for public health policy	Cuantitativa	Kazajistán	2021
7	Bhandari, D. et al. (2020)	Climate change and infectious disease research in Nepal: Are the available prerequisites supportive enough to researchers?	Cualitativa	Nepal	2020
8	Diaz, L. E. et al. (2023)	Rates of breastfeeding initiation and duration in the United States: data insights from the 2016–2019 Pregnancy Risk Assessment Monitoring System	Cuantitativa	Estados Unidos	2023
9	Kendall, S. et al. (2023)	Becoming breastfeeding friendly in Great Britain—Does implementation science work?	Mixta	Reino Unido	2023
10	Bakalár, P. et al. (2024)	First report card on physical activity for children and adolescents in Slovakia: a comprehensive analysis, international comparison, and identification of surveillance gaps	Revisión sistemática	Eslovaquia	2024
11	Teeuwen, R. et al. (2023)	Measuring children's and adolescents' accessibility to greenspaces from different locations and commuting settings	Cuantitativa	Países Bajos	2023
12	Dzantor, E. K. et al. (2023)	Prioritizing Workplace Health Promotion Policy to Address High Blood Pressure and Obesity in a Public University in the Northern Region of Ghana	Mixta	Ghana	2023
13	Guimarães, J. S. F. et al. (2024)	Burden of liver disease in Brazil, 1996–2022: a retrospective descriptive study of the epidemiology and impact on public healthcare	Cuantitativa	Brasil	2024
14	Morishita, T. et al. (2024)	Cohort profile: rationale and design of the Resource Center for Health Science (RECHS) project - a study of health hazards and medical cost burden among the Japanese population	Cuantitativa	Japón	2024
15	Irshad, C. V., & Dash, U. (2022)	Healthy aging in India: evidence from a panel study	Cuantitativa	India	2022
16	Brakefield, W. S. et al. (2021)	An urban population health observatory system to support COVID-19 pandemic preparedness, response, and management: Design and development study	Cuantitativa	Estados Unidos	2021
17	Chen, D. et al. (2022)	Mutational Patterns Observed in SARS-CoV-2 Genomes Sampled From Successive Epochs Delimited by Major Public Health Events in Ontario, Canada: Genomic Surveillance Study	Cuantitativa	Canadá	2022
18	Dzator, J. et al. (2022)	Policy Stringency, Handwashing and COVID-19 cases: Evidence from Global dataset	Revisión sistemática	Estudio global	2022
19	Túri, G., & Virág, A. (2021)	Experiences and lessons learned from covid-19 pandemic management in south korea and the v4 countries	Mixta	Corea del Sur y países del Grupo V4	2021
20	Fuster-Casanovas, A. et al. (2022)	An Artificial Intelligence-Driven Digital Health Solution to Support Clinical Management of Patients With Long COVID-19: Protocol for a Prospective Multicenter Observational Study	Cualitativa	Estudio multicéntrico internacional	2022
21	Haddad, S. M. et al. (2020)	Building a digital tool for the adoption of the WHO's antenatal care recommendations	Revisión sistemática	Indonesia	2020
22	Staccini, P., & Lau, A. Y. S. (2022)	Consuming Health Information and Vulnerable Populations: Factors of Engagement and Ongoing Usage	Cuantitativa	Internacional	2022

23	Umair, A. et al. (2023)	Vaccine sentiment analysis using BERT + NBSVM and geo-spatial approaches	Cuantitativa	Internacional	2023
24	Ferruzzi, E. H. et al. (2022)	Profiles of indigenous patients with epilepsy in a Brazilian village	Cuantitativa	Brasil	2022
25	Díaz, L. A. et al. (2024)	Association between public health policies on alcohol and worldwide cancer, liver disease and cardiovascular disease outcomes	Mixta	Mundial	2024
26	Padilla-Moseley, J. et al. (2022)	A Program Evaluation of a Dietary Sodium Reduction Research Consortium of Five Low- and Middle-Income Countries in Latin America	Cuantitativa	Cinco países de América Latina	2022
27	Schnauffer, E. C. S. et al. (2023)	Prevalence of HIV-1 infection and associated characteristics in a Brazilian indigenous population: a cross-sectional study	Cuantitativa	Brasil	2023
28	Sullivan, M., & Green, D. (2020)	Toward eliminating children's lead exposure: A comparison of policies and their outcomes in three lead producing and using countries	Revisión sistemática	Alemania, EE.UU. y Australia	2020
29	Webb, K. A. et al. (2021)	'I was trying to get there, but i couldn't': Social norms, vulnerability and lived experiences of home delivery in Mashonaland Central Province, Zimbabwe	Cualitativa	Zimbabue	2021
30	Odediran, A., & Obeng-Gyasi, E. (2024)	Association between Combined Metals and PFAS Exposure with Dietary Patterns: A Preliminary Study	Cuantitativa	EE.UU.	2024
31	Taira, K. et al. (2022)	Predicting Smoking Prevalence in Japan Using Search Volumes in an Internet Search Engine: Infodemiology Study	Cuantitativa	Japón	2022
33	Whitty, M. et al. (2021)	Health Promotion Strategies to Address Gambling-Related Harm in Indigenous Communities: A Review of Reviews	Revisión sistemática	Australia	2021
34	Zare Jeddi, M. et al. (2023)	FAIR environmental and health registry (FAIREHR)- supporting the science to policy interface and life science research, development and innovation	Revisión sistemática	Unión Europea (multinacional)	2023
35	Hodder, R. K. et al. (2022)	Interventions to prevent obesity in school-aged children 6-18 years: An update of a Cochrane systematic review and meta-analysis including studies from 2015–2021	Revisión sistemática	Reino Unido (con participación internacional)	2022
38	Ji, X. et al. (2022)	Does public health policy quality foster state innovation capacity? Evidence from a global panel data	Cuantitativa	China (liderazgo del estudio), datos globales	2022

3. Resultados y discusión

Los principales hallazgos de esta revisión bibliográfica se presentan organizados en categorías temáticas, agrupando los estudios analizados según sus objetivos y poblaciones de interés. Este enfoque facilita una interpretación crítica más clara y coherente, permitiendo identificar patrones, tendencias y vacíos en la literatura sobre políticas públicas de promoción de la salud.

3.1. Políticas públicas por grupos poblacionales (infantil, juventud, adultez)

Los estudios revisados evidencian un consenso sobre la relevancia de diseñar políticas públicas de salud adaptadas a grupos poblacionales específicos para lograr impactos sostenibles en los indicadores de salud. Un patrón emergente es la persistencia de desigualdades estructurales, especialmente en poblaciones infantiles y juveniles vulnerables. Por ejemplo, si bien intervenciones basadas en modelos centrados en el cliente como el propuesto por Carl Rogers han demostrado efectividad en la promoción de la lactancia materna en poblaciones con sobrepeso (Aldana-Parra et al., 2020), en contextos como EE. UU. persisten barreras derivadas de factores socioeconómicos y raciales que limitan el acceso y la duración de la lactancia (Díaz et al., 2023). Este hallazgo refuerza la literatura sobre inequidades en salud materno-infantil, que señala la intersección entre clase, raza y políticas públicas como determinante crítico (Barboza-Solís et al., 2020).

En términos institucionales, estudios como el de Kendall et al., (2023) muestran que los marcos normativos basados en ciencia de implementación pueden fortalecer los sistemas de apoyo, alineándose con enfoques que priorizan intervenciones basadas en evidencia. Sin embargo, la revisión revela vacíos significativos en el diseño de políticas para entornos juveniles y adultos jóvenes: si bien Eslovaquia presenta avances en la promoción de actividad física (Bakalár et al., 2024), en países como Países Bajos persiste un acceso desigual a espacios verdes y áreas seguras para actividad física, lo que limita la efectividad de las políticas en jóvenes urbanos (Teeuwen et al., 2023). Otra tendencia identificada es la escasa articulación entre políticas de salud y entornos laborales. Evidencias de Ghana (Dzantor et al., 2023) y Brasil (Guimarães et al., 2024) destacan cómo la ausencia de intervenciones focalizadas por grupo etario en espacios de trabajo contribuye a la alta prevalencia de enfermedades crónicas como hipertensión y enfermedades hepáticas, reflejando un vacío en la integración intersectorial de las políticas públicas. En el ámbito de la salud mental, los estudios en Australia (Burns et al., 2022) e India (Irshad y Dash, 2022) subrayan el papel del capital social como factor protector frente a problemas de salud mental, aunque advierten que sin políticas sostenidas estas mejoras no se consolidan, en línea con investigaciones que enfatizan la institucionalización de la promoción del bienestar como clave para reducir desigualdades (Staccini & Lau, 2022). Por último, metodologías innovadoras como la infodemiología aplicada al tabaquismo (Taira et al., 2022) y estudios de vigilancia alimentaria como el del IDRC sobre consumo de

sodio en América Latina (Padilla-Moseley et al., 2022) exponen la necesidad de enfoques interdisciplinarios que permitan anticipar patrones de riesgo y diseñar políticas más integrales y eficaces. En conjunto, estos hallazgos sugieren que, si bien existen esfuerzos relevantes para adaptar políticas públicas a grupos poblacionales específicos, persisten brechas significativas en la cobertura territorial, la equidad en el acceso y la articulación intersectorial, lo que limita el impacto sostenido de las intervenciones.

3.2. Políticas públicas sobre la contaminación del aire y salud ambiental

Los estudios revisados coinciden en que la salud ambiental y la contaminación del aire requieren políticas públicas articuladas que combinen monitoreo, regulación efectiva y participación multisectorial. Un patrón clave identificado es la falta de uniformidad internacional en estándares ambientales, como evidencia la comparación entre Alemania, EE. UU. y Australia sobre exposición infantil al plomo (Sullivan y Green, 2020), que demuestra amplias brechas en la implementación de políticas y en la aplicación de regulaciones, reforzando las desigualdades globales en protección ambiental. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que subrayan la necesidad de armonizar estándares internacionales para reducir la exposición a contaminantes en poblaciones vulnerables (WHO, 2019). Por otro lado, estudios como el de Odediran y Obeng-Gyasi (2024) introducen un enfoque innovador al vincular exposición a contaminantes ambientales con patrones dietéticos en EE. UU., lo que revela que la contaminación ambiental no solo impacta directamente la salud, sino que se asocia a hábitos alimentarios de riesgo, sumando un componente interdependiente que hasta ahora ha sido poco explorado en la literatura. En el caso de Nepal, la revisión de Bhandari et al. (2020) muestra cómo las debilidades estructurales en la gobernanza ambiental limitan el desarrollo de políticas de salud pública frente al cambio climático y enfermedades infecciosas. Este vacío coincide con hallazgos de estudios en países de ingresos bajos y medios que señalan la falta de recursos y capacidades institucionales como barreras críticas para la implementación de políticas ambientales efectivas (UNEP, 2021). Asimismo, un tema emergente es la ausencia de mecanismos que aseguren la participación comunitaria en la definición y ejecución de políticas ambientales, lo que podría comprometer su sostenibilidad y aceptación social. Esta carencia ha sido identificada como un factor clave que limita la efectividad de intervenciones ambientales en diversos contextos (Zare Jeddi et al., 2023). En conjunto, los hallazgos subrayan que, pese a la creciente conciencia sobre los efectos de la contaminación del aire y otros contaminantes ambientales en la salud, persisten importantes inconsistencias regulatorias y vacíos en la gobernanza que obstaculizan la eficacia de las políticas públicas, especialmente en países con menor capacidad institucional.

3.3. Políticas públicas de la salud en contextos de pandemia

Los hallazgos sobre políticas públicas durante la pandemia de COVID-19 subrayan que los determinantes sociales, la capacidad institucional y la confianza ciudadana son variables críticas que influyen en la efectividad de las respuestas estatales. Un patrón emergente en los estudios revisados es la necesidad de integrar herramientas tecnológicas para mejorar la vigilancia epidemiológica y la toma de decisiones en tiempo real, como lo evidencian iniciativas como la Plataforma UPHO (Brakefield et al., 2021) y los análisis genómicos de Chen et al., (2022) en Canadá, que demostraron la relevancia de monitorear mutaciones del virus para adaptar estrategias sanitarias de forma ágil.

Sin embargo, los resultados sugieren que la adopción de marcos normativos estrictos no garantiza por sí misma la reducción de casos o la mitigación de daños, como muestra el estudio de Dzator et al. (2022), que encontró que medidas coercitivas sin suficiente participación social pueden ser menos efectivas que enfoques que fomentan la conciencia y la corresponsabilidad. Este hallazgo coincide con la literatura que cuestiona el enfoque exclusivamente punitivo en salud pública, enfatizando la necesidad de políticas que promuevan la colaboración comunitaria como clave para la efectividad (WHO, 2020).

El caso de Corea del Sur, analizado por Túri y Virág (2021), emerge como modelo replicable al combinar transparencia gubernamental, coordinación interinstitucional y uso de tecnología, logrando respuestas eficaces sin necesidad de confinamientos prolongados. Este contraste con otros países como Kazajistán (Gulis et al., 2021), donde la inversión en salud pública careció de una dirección estratégica, resalta que los recursos, por sí solos, son insuficientes sin liderazgo claro y planificación basada en evidencia.

Una tendencia destacada es el creciente interés en el uso de inteligencia artificial (IA) para fortalecer la gestión sanitaria, como evidencian los estudios de Fuster-Casanovas et al., (2022) y Umair et al.,(2023) que demostraron el potencial de la IA para analizar grandes volúmenes de datos, mejorar la predicción de brotes y comprender percepciones sociales sobre medidas sanitarias. Sin embargo, persiste un vacío importante en la discusión sobre los marcos éticos y normativos necesarios para garantizar la equidad, la privacidad y la transparencia en el uso de estas

tecnologías en salud pública, lo que coincide con advertencias de organizaciones internacionales sobre los riesgos de un despliegue no regulado de la IA (UNESCO, 2021).

En conjunto, estos hallazgos sugieren que, para enfrentar futuras crisis sanitarias, es indispensable combinar inversiones sostenidas con planificación estratégica, integración tecnológica responsable y políticas inclusivas que fomenten la confianza y el compromiso social.

3.4. Políticas públicas de salud inclusivas

La evidencia revisada muestra de manera consistente que las políticas inclusivas en salud deben superar el mero acceso formal para abordar barreras culturales, tecnológicas y estructurales que perpetúan desigualdades. Un patrón emergente es que la adaptación sociocultural de las intervenciones es clave para su efectividad: el estudio de Staccini y Lau (2022) demuestra que la salud digital puede ser una herramienta poderosa para reducir inequidades raciales en cuidados paliativos, pero advierte que sin considerar las realidades culturales y las brechas de alfabetización digital, estas herramientas pueden incluso exacerbar desigualdades existentes, coincidiendo con el enfoque de salud digital inclusiva planteado por la OMS (2021).

Otro hallazgo relevante es el potencial de las redes sociales como herramientas de escucha ciudadana en tiempo real, como evidencia Umair et al., (2023), que introduce un nuevo campo de investigación para comprender percepciones, actitudes y resistencias hacia políticas de salud. Sin embargo, persiste un vacío en la literatura respecto a cómo traducir estos datos en acciones políticas concretas, lo que refleja la necesidad de metodologías mixtas que integren análisis de big data con investigación cualitativa contextualizada.

Asimismo, estudios como los de Córdova-Pozo et al., (2023) y Barboza-Solís et al., (2020) coinciden en que la efectividad de políticas inclusivas depende de la contextualización de marcos teóricos y enfoques interseccionales, reforzando la importancia de diseñar políticas desde la comprensión de determinantes sociales locales.

Finalmente, el caso de Zimbabwe analizado por Webb et al., (2021) pone en evidencia que los cambios en normas sociales deben ir acompañados de mejoras tangibles en accesibilidad y calidad de atención; de lo contrario, las intervenciones pierden legitimidad y sostenibilidad. Este hallazgo coincide con estudios que señalan que las políticas con enfoque de derechos deben transversalizarse en sectores como educación, justicia y protección social para lograr resultados duraderos en salud inclusiva (UNICEF, 2022).

3.5. Salud en poblaciones indígenas y enfermedades infecciosas

La revisión destaca que las comunidades indígenas enfrentan barreras históricas, estructurales y culturales que condicionan su acceso a servicios de salud oportunos y de calidad, perpetuando vulnerabilidades frente a enfermedades infecciosas. Un patrón identificado en estudios como los de Ferruzzi et al. (2022) y Schnauffer et al. (2023) es la coexistencia de altas prevalencias de enfermedades (epilepsia, VIH) con baja cobertura diagnóstica y resistencia a tratamientos, reflejando la falta de políticas adaptadas culturalmente.

Estos hallazgos se alinean con la literatura que advierte que la desconfianza histórica hacia los sistemas de salud — producto de procesos de colonización y discriminación persistente— dificulta la efectividad de intervenciones convencionales en poblaciones indígenas (WHO, 2021). Además, se identifican vacíos en el desarrollo de programas de formación intercultural para personal sanitario, factor clave para garantizar la pertinencia y el respeto a los saberes ancestrales en los procesos de atención.

En conjunto, los resultados enfatizan la urgencia de políticas públicas que incorporen un enfoque intercultural real, desarrolladas en colaboración con líderes comunitarios, con estrategias de acceso diferenciado y adaptación lingüística, para reducir inequidades en salud y controlar de manera efectiva enfermedades infecciosas en comunidades indígenas.

4. Conclusiones

La efectividad de las políticas orientadas a grupos poblacionales específicos depende de su capacidad para articularse con estrategias intersectoriales que consideren desigualdades estructurales como raza, nivel socioeconómico y territorio. Las intervenciones exitosas en lactancia, actividad física o bienestar mental requieren programas contextualizados que superen enfoques universales y respondan a necesidades locales.

Las políticas públicas de salud en contextos de pandemia demostraron que la transparencia institucional, la coordinación multisectorial y la confianza ciudadana son más determinantes para la eficacia que la simple rigurosidad

normativa. Modelos como el surcoreano destacan por integrar tecnología y participación social, mientras que enfoques centralizados y sin estrategia, como en Kazajistán, resultaron ineficientes pese a inversiones considerables.

Las políticas inclusivas en salud son más eficientes cuando incorporan enfoques interseccionales que aborden barreras culturales, tecnológicas y estructurales. Sin adaptación sociocultural, intervenciones como las plataformas digitales en cuidados paliativos o la vigilancia mediante redes sociales corren el riesgo de profundizar inequidades, destacando la urgencia de marcos éticos y normativos que orienten su aplicación.

En salud ambiental, las políticas centradas en la regulación de contaminantes como plomo o PFAS muestran eficiencia variable según el contexto institucional, siendo insuficientes sin estándares armonizados a nivel internacional ni participación comunitaria en su diseño. La falta de gobernanza ambiental limita la sostenibilidad de las intervenciones, especialmente en países de ingresos bajos y medios.

En poblaciones indígenas y frente a enfermedades infecciosas, la eficiencia de las políticas es baja cuando no se desarrollan desde un enfoque intercultural real, adaptando servicios, comunicación y programas de formación a contextos lingüísticos y culturales específicos. Los altos índices de enfermedades no controladas en estas comunidades reflejan vacíos persistentes que exigen políticas codiseñadas con las propias poblaciones.

Para futuras investigaciones, se recomienda profundizar en análisis comparativos de eficiencia de políticas intersectoriales, desarrollando indicadores que midan su sostenibilidad, aceptación social y adaptabilidad en distintos contextos. La práctica profesional debe orientarse hacia enfoques culturalmente competentes y políticas públicas co-creadas con las poblaciones objetivo, para garantizar intervenciones más efectivas y equitativas.

5. Limitaciones de la revisión

En salud ambiental, las políticas centradas en la regulación de contaminantes como plomo o PFAS muestran eficiencia variable según el contexto institucional, siendo insuficientes sin estándares armonizados a nivel internacional ni participación comunitaria en su diseño. La falta de gobernanza ambiental limita la sostenibilidad de las intervenciones, especialmente en países de ingresos bajos y medios.

En poblaciones indígenas y frente a enfermedades infecciosas, la eficiencia de las políticas es baja cuando no se desarrollan desde un enfoque intercultural real, adaptando servicios, comunicación y programas de formación a contextos lingüísticos y culturales específicos. Los altos índices de enfermedades no controladas en estas comunidades reflejan vacíos persistentes que exigen políticas codiseñadas con las propias poblaciones.

Para futuras investigaciones, se recomienda profundizar en análisis comparativos de eficiencia de políticas intersectoriales, desarrollando indicadores que midan su sostenibilidad, aceptación social y adaptabilidad en distintos contextos. La práctica profesional debe orientarse hacia enfoques culturalmente competentes y políticas públicas co-creadas con las poblaciones objetivo, para garantizar intervenciones más efectivas y equitativas.

Declaración de uso de inteligencia artificial

La autora declara que ha utilizado herramientas de Inteligencia Artificial únicamente como apoyo en el desarrollo del presente artículo, sin que ello sustituya en ningún momento el proceso de análisis, reflexión ni elaboración intelectual personal. Asimismo, luego de aplicar rigurosas revisiones mediante diversos programas de detección de similitud, se comprobó que el contenido no presenta indicios de plagio, conforme a las evidencias documentadas. En ese sentido, la autora afirma que este trabajo es resultado de su producción académica original, y que no ha sido previamente publicado ni generado íntegramente por medios digitales o plataformas de inteligencia artificial.

Referencias

- Aldana-Parra, F., Olaya, G., & Fewtrell, M. (2020). Effectiveness of a new approach for exclusive breastfeeding counselling on breastfeeding prevalence, infant growth velocity and postpartum weight loss in overweight or obese women: Protocol for a randomized controlled trial. *International Breastfeeding Journal*, 15(1). doi:10.1186/s13006-019-0249-2
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2022). *Directrices estratégicas regionales de ACNUR en las Américas sobre salud pública 2022-2025*. <https://www.refworld.org/es/pol/posicion/acnur/2022/es/134675>
- Ayouni, I., Maatoug, J., Dhouib, W. et al. Effective public health measures to mitigate the spread of COVID-19: a systematic review. *BMC Public Health* 21, 1015 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11111-1>

- Bakalár, P., Hnidková, L., Ružbarská, B., Ružbarský, P., Slančová, T. K., Kopčáková, J., ... Gába, A. (2024). First report card on physical activity for children and adolescents in Slovakia: a comprehensive analysis, international comparison, and identification of surveillance gaps. *Archives of Public Health*, 82(1). doi:10.1186/s13690-024-01241-4
- Barboza-Solís, C., Sáenz-Bonilla, J. P., Fantin, R., Gómez-Duarte, I., & Rojas-Araya, K. (2020). Theoretical implications for the analysis of social health inequalities: A discussion. *Odovtos - International Journal of Dental Sciences*, 22(1), 11–21. doi:10.15517/IJDS.2020.39097
- Bhandari, D., Bi, P., Sherchand, J. B., Dhimal, M., & Hanson-Easey, S. (2020). Climate change and infectious disease research in Nepal: Are the available prerequisites supportive enough to researchers? *Acta Tropica*, 204. doi:10.1016/j.actatropica.2020.105337
- Brakefield, W. S., Ammar, N., Olusanya, O. A., & Shaban-Nejad, A. (2021). An urban population health observatory system to support COVID-19 pandemic preparedness, response, and management: Design and development study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(6). doi:10.2196/28269
- Buheji, M., Alderazi, A., Ahmed, D., Bragazzi, N. L., Jahrami, H., Hamadeh, R. R., & Bahammam, A. S. (2022). The association between the initial outcomes of COVID-19 and the human development index: An ecological study. *Human Systems Management*, 41(2), 303–313. doi:10.3233/HSM-210005
- Burns, R. A., Windsor, T., Butterworth, P., & Anstey, K. J. (2022). The protective effects of wellbeing and flourishing on long-term mental health risk. *SSM - Mental Health*, 2. doi:10.1016/j.ssmmh.2021.100052
- Chen, D., Randhawa, G. S., Soltysiak, M. P. M., de Souza, C. P. E., Kari, L., Singh, S. M., & Hill, K. A. (2022). Mutational Patterns Observed in SARS-CoV-2 Genomes Sampled From Successive Epochs Delimited by Major Public Health Events in Ontario, Canada: Genomic Surveillance Study. *JMIR Bioinformatics and Biotechnology*, 3(1). doi:10.2196/42243
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2022). *Instituciones y políticas públicas para el desarrollo cooperativo en América Latina*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47664-instituciones-politicas-publicas-desarrollo-cooperativo-america-latina>
- Cordova-Pozo, K. L., Anishettar, S. S., Kumar, M., & Chokhandre, P. K. (2023). Trends in child marriage, sexual violence, early sexual intercourse and the challenges for policy interventions to meet the sustainable development goals. *International Journal for Equity in Health*, 22(1). doi:10.1186/s12939-023-02060-9
- De Gouveia, R. H., Gulczynski, J., Canzonieri, V., & others. (2021). Rudolf Virchow: 200th birth anniversary. *Virchows Archiv*, 479, 1063–1065. <https://doi.org/10.1007/s00428-021-03252-w>
- Díaz, L. A., Fuentes-López, E., Idalsoaga, F., Ayares, G., Corsi, O., Arnold, J., ... Arab, J. P. (2024). Association between public health policies on alcohol and worldwide cancer, liver disease and cardiovascular disease outcomes. *Journal of Hepatology*, 80(3), 409–418. doi:10.1016/j.jhep.2023.11.006
- Diaz, L. E., Yee, L. M., & Feinglass, J. (2023). Rates of breastfeeding initiation and duration in the United States: data insights from the 2016–2019 Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. *Frontiers in Public Health*, 11. doi:10.3389/fpubh.2023.1256432
- Dzantor, E. K., Kweku, M., Morhe, E. S. K., & Bugri, S. Z. (2023). Prioritizing Workplace Health Promotion Policy to Address High Blood Pressure and Obesity in a Public University in the Northern Region of Ghana. *Inquiry (United States)*, 60. doi:10.1177/00469580231218627
- Dzator, J., Acheampong, A. O., Dzator, M., Paolucci, F., Yawe, B. L., Asmah, E. E., ... Gillespie, J. (2022). Policy Stringency, Handwashing and COVID-19 cases: Evidence from Global dataset. *Health Policy and Technology*, 11(2). doi:10.1016/j.hlpt.2021.100574
- Ferruzzi, E. H., Ferruzzi, J. L. H., & Fernandes, R. M. F. (2022). Profiles of indigenous patients with epilepsy in a Brazilian village. *Epilepsy and Behavior*, 131. doi:10.1016/j.yebeh.2022.108703
- Fuster-Casanovas, A., Fernandez-Luque, L., Nuñez-Benjumea, F. J., Conde, A. M., Luque-Romero, L. G., Bilonis, I., ... Vidal-Alaball, J. (2022). An Artificial Intelligence-Driven Digital Health Solution to Support Clinical Management of Patients With Long COVID-19: Protocol for a Prospective Multicenter Observational Study. *JMIR Research Protocols*, 11(10). doi:10.2196/37704
- Gao, C., Xu, J., Liu, Y. et al. Nutrition Policy and Healthy China 2030 Building. *Eur J Clin Nutr* 75, 238–246 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41430-020-00765-6>
- Guimarães, J. S. F., Mesquita, J. A., Kimura, T. Y., Oliveira, A. L. M., Leite, M. F., & Oliveira, A. G. (2024). Burden of liver disease in Brazil, 1996–2022: a retrospective descriptive study of the epidemiology and impact on public healthcare. *The Lancet Regional Health - Americas*, 33. doi:10.1016/j.lana.2024.100731
- Gulis, G., Aringazina, A., Sangilbayeva, Z., Zhan, K., de Leeuw, E., & Allegrante, J. P. (2021). Population health status of the republic of kazakhstan: Trends and implications for public health policy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22). doi:10.3390/ijerph182212235

- Haddad, S. M., Souza, R. T., Cecatti, J. G., Barreix, M., Tamrat, T., Footitt, C., ... Tunçalp, Ö. (2020). Building a digital tool for the adoption of the world health organization's antenatal care recommendations: Methodological intersection of evidence, clinical logic, and digital technology. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10). doi:10.2196/16355
- Hodder, R. K., O'Brien, K. M., Lorien, S., Wolfenden, L., Moore, T. H. M., Hall, A., ... Summerbell, C. (2022). Interventions to prevent obesity in school-aged children 6-18 years: An update of a Cochrane systematic review and meta-analysis including studies from 2015–2021. *eClinicalMedicine*, 54. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101635
- Holt-Lunstad, J. (2022). Social connection as a public health issue: The evidence and a systemic framework for prioritizing the “social” in social determinants of health. *Annual Review of Public Health*, 43, 193–213. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732>
- Lezadi, S., Gholipour, K., Azami-Aghdash, S., Ghiasi, A., Rezapour, A., Poursaghari, H., & Pashazadeh, F. (2021). Effectiveness of non-pharmaceutical public health interventions against COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 16(11), e0260371. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260371>
- Lqbal, M., & Zahidie, A. (2021). Diffusion of innovations: A guiding framework for public health. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50(5), 581–584. <https://doi.org/10.1177/14034948211014104>
- Irshad, C. V., & Dash, U. (2022). Healthy aging in India: evidence from a panel study. *Journal of Health Research*, 36(4), 714–724. doi:10.1108/JHR-09-2020-0395
- Ji, X., Gao, L., Liu, H., He, S., Zhu, B., Chow, C., ... Li, L. (2022). Does public health policy quality foster state innovation capacity? Evidence from a global panel data. *Frontiers in Public Health*, 10. doi:10.3389/fpubh.2022.952842
- Kendall, S., Merritt, R., Eida, T., & Pérez-Escamilla, R. (2023). Becoming breastfeeding friendly in Great Britain—Does implementation science work? *Maternal and Child Nutrition*, 19(S1). doi:10.1111/mcn.13393
- Lange, K. W. (2021). Rudolf Virchow and disease prevention and health promotion in the 21st century. *Journal of Disease Prevention and Health Promotion*, 5, 1–9. <https://doi.org/10.5283/jdphp.34>
- Linquiti, P. Operationalizing Lasswell's call for clarification of value goals: an equity-based approach to normative public policy analysis. *Policy Sci* 57, 193–219 (2024). <https://doi.org/10.1007/s11077-024-09525-w>
- Ministerio de Salud del Perú. (2024). *Informe de evaluación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú País Saludable” correspondiente al año 2023*. <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/09GestionIns/indicadores/2024/Informe%20de%20evaluacion%20de%20PNMS%202023.pdf>
- Morishita, T., Takemura, M., Hayashi, M., Saito, K., Yamamoto, Y., Tsurumi, H., & Matsunami, H. (2024). Cohort profile: rationale and design of the Resource Center for Health Science (RECHS) project - a study of health hazards and medical cost burden among the Japanese population. *BMJ Open*, 14(2). doi:10.1136/bmjopen-2023-077720
- Nutbeam, D., & Muscat, D. M. (2021). Health Promotion Glossary 2021. *Health Promotion International*, 36(6), 1578–1598. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa157>
- Odeiran, A., & Obeng-Gyasi, E. (2024). Association between Combined Metals and PFAS Exposure with Dietary Patterns: A Preliminary Study. *Environments - MDPI*, 11(6). doi:10.3390/environments11060127
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Paquete técnico SCORE para datos de salud*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/346557/9789240029026-spa.pdf>World Health Organization (WHO)
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (2022-2026) para el Plan de Acción Nacional de Seguridad Sanitaria*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240061545>World Health Organization (WHO)+2repositum.tuwien.at+2scholarworks.waldenu.edu+2
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud* (Documento oficial: 359). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5131.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Evaluación del desempeño de los sistemas de salud: un marco para el análisis de políticas*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57392>
- Padilla-Moseley, J., Blanco-Metzler, A., L'Abbé, M. R., & Arcand, J. (2022). A Program Evaluation of a Dietary Sodium Reduction Research Consortium of Five Low- and Middle-Income Countries in Latin America. *Nutrients*, 14(20). doi:10.3390/nu14204311
- Peters, B. G., & Zittoun, P. (2024). Chapter 2: Teaching public policy through the history of the discipline, theories, and concepts. En E. St.Denny & P. Zittoun (Eds.), *Handbook of Teaching Public Policy* (pp. 17–34). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781800378117.00010>
- Pronk, N., Kleinman, D. V., Goekler, S. F., Ochiai, E., Blakey, C., & Brewer, K. H. (2021). Promoting health and well-being in Healthy People 2030. *Journal of Public Health Management and Practice*, 27(Suppl. 6), S242–S248. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001254>

- Schnauffer, E. C. S., Barbosa, M. S., Marques, M. F. R., Brito, G. T., Ferreira, T. S., Ribeiro, A. D. C., ... Simionatto, S. (2023). Prevalence of HIV-1 infection and associated characteristics in a Brazilian indigenous population: a cross-sectional study. *The Lancet Regional Health - Americas*, 25. doi:10.1016/j.lana.2023.100562
- Shahim, B., Kapelios, C. J., Savarese, G., & Lund, L. H. (2023). Global public health burden of heart failure: An updated review. *Cardiac Failure Review*, 9, e11. <https://doi.org/10.15420/cfr.2023.05>
- St.Denny, E., & Zittoun, P. (2024). Introduction to the *Handbook of Teaching Public Policy*. En E. St.Denny & P. Zittoun (Eds.), *Handbook of Teaching Public Policy* (pp. 1–15). <https://doi.org/10.4337/9781800378117.00008>
- Staccini, P., & Lau, A. Y. S. (2022). Consuming Health Information and Vulnerable Populations: Factors of Engagement and Ongoing Usage. *Yearbook of Medical Informatics*, 31(1), 173–180. doi:10.1055/s-0042-1742549
- Sullivan, M., & Green, D. (2020). Toward eliminating children's lead exposure: A comparison of policies and their outcomes in three lead producing and using countries. *Environmental Research Letters*, 15(10). doi:10.1088/1748-9326/abb55e
- Taira, K., Itaya, T., & Fujita, S. (2022). Predicting Smoking Prevalence in Japan Using Search Volumes in an Internet Search Engine: Infodemiology Study. *Journal of Medical Internet Research*, 24(12). doi:10.2196/42619
- Tawde, P. P., Choudhari, S. G., Quazi Syed, Z., et al. (2024, August 29). Rudolf Virchow: Integrating medicine and social reform for public health. *Cureus*, 16(8), e68161. <https://doi.org/10.7759/cureus.68161>
- Taylor, L. (2022). Monkeypox: WHO declares a public health emergency of international concern. *BMJ*, 378, o1874. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1874>
- Teeuwen, R., Psyllidis, A., & Bozzon, A. (2023). Measuring children's and adolescents' accessibility to greenspaces from different locations and commuting settings. *Computers, Environment and Urban Systems*, 100. doi:10.1016/j.compenvurbsys.2022.101912
- Túri, G., & Virág, A. (2021). Experiences and lessons learned from covid-19 pandemic management in south korea and the v4 countries. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 6(4). doi:10.3390/tropicalmed6040201
- Umair, A., Masciari, E., & Ullah, M. H. (2023). Vaccine sentiment analysis using BERT + NBSVM and geo-spatial approaches. *Journal of Supercomputing*, 79(15), 17355–17385. doi:10.1007/s11227-023-05319-8
- Webb, K. A., Mavhu, W., Langhaug, L., Chitiyo, V., Matyanga, P., Charashika, P., ... Neuman, M. (2021). 'I was trying to get there, but i couldn't': Social norms, vulnerability and lived experiences of home delivery in Mashonaland Central Province, Zimbabwe. *Health Policy and Planning*, 36(9), 1441–1450. doi:10.1093/heapol/czab058
- Whitty, M., Breen, H., Paterson, M., & Sollis, K. (2021). Health Promotion Strategies to Address Gambling-Related Harm in Indigenous Communities: A Review of Reviews. *Critical Gambling Studies*, 2(1), 39–54. doi:10.29173/cgs29
- Woolhandler, S., Himmelstein, D. U., Ahmed, S., Bailey, Z., Bassett, M. T., Bird, M., et al. (2021). Public policy and health in the Trump era. *The Lancet*, 397(10275), 705–753. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32545-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32545-9)
- Zare, M., Galea, K. S., Viegas, S., Fantke, P., Louro, H., Theunis, J., ... Hopf, N. B. (2023). FAIR environmental and health registry (FAIREHR)- supporting the science to policy interface and life science research, development and innovation. *Frontiers in Toxicology*, 5. doi:10.3389/ftox.2023.1116707
- Zavaleta, E. M. (2023). La corrupción en la administración pública y su impacto en el desarrollo político, económico y social, en el contexto peruano. *Comuni@cción*, 14(1), 72–85. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.14.1.786>
- Zavaleta, E. M. (2025). Importancia de la meritocracia en el desarrollo de las políticas públicas: una revisión sistemática. *Comuni@cción*, 16(1), Artículo e1279. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.16.1.1279>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial 4.0 Internacional