



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: XI Número: 3 Artículo no.:83 Período: 1 de mayo al 31 de agosto del 2024

TÍTULO: Alfabetizar en salud: un elemento olvidado de la promoción de la salud.

AUTORES:

1. Dra. Yazmín Castillo Sánchez.
2. Dr. Miguel Ángel Karam Calderón.
3. Dr. Martín Pablo Antonio Moreno Pérez.
4. Dra. Ninfa Ramírez Durán.

RESUMEN: La Promoción de la Salud es la esencia de la Salud Pública, se apoya en diversas estrategias para su implementación, y una de ellas es la Alfabetización en Salud, la cual surge en 1974, y se considera, según la Organización Mundial de la Salud, como “las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”. Los bajos niveles de alfabetización en salud, se traducen en un inadecuado uso de los servicios sanitarios, un incremento de los gastos y en un desempoderamiento de la población.

PALABRAS CLAVES: promoción de la salud, determinantes sociales de la salud, alfabetización.

TITLE: Health literacy: a forgotten element of health promotion.

AUTHORS:

1. PhD. Yazmín Castillo Sánchez.
2. PhD. Miguel Ángel Karam Calderón.
3. PhD. Martín Pablo Antonio Moreno Pérez.

4. PhD. Ninfa Ramírez Durán.

ABSTRACT: Health promotion is the essence of public health; it is supported by various strategies for its implementation, one of them is health literacy, which emerged in 1974, and it is considered, according to the World Health Organization, as “the social and cognitive skills that determine a person's level of motivation and ability to access, understand, and use information in a way that allows them to promote and maintain good health”. Low levels of health literacy translate into inadequate use of health services, increased expenses, and disempowerment of the population.

KEY WORDS: health promotion, social determinants of health, literacy.

INTRODUCCIÓN.

Para que una persona se mantenga sana y goce de buena salud hasta su vejez, tiene que saber cómo acceder y conocer acciones de prevención y autocuidado que pueden beneficiarla y llevarlas a cabo. La Promoción de la Salud, que es la esencia de la Salud Pública, pretende dotar de elementos a las personas para ejerzan un mayor control sobre sus determinantes sociales para mejorar sus condiciones de salud, para lo cual emplean diversas estrategias como lo es el empoderamiento, la educación en salud, la alfabetización en salud, entre otras más.

La Alfabetización en Salud tiene sus orígenes en la década de los 70's, cuando en Estados Unidos se tuvo la iniciativa de incluir en la educación escolar una asignatura relacionada con la salud, una asignatura de características similares a lo que es para la enseñanza de las matemáticas, la historia, etc.; no obstante que esta propuesta para la Promoción de la Salud data de hace casi 50 años, es poco conocida, y por lo mismo, no se implementa en los programas de esta área, reduciéndose las actividades de promoción a esquemas informativos con una confusión de lo que es la prevención de enfermedades; no obstante que se ha demostrado, en diversos trabajos, que la Alfabetización en Salud conlleva muchos beneficios tanto para los individuos como para las instituciones de salud y para la sociedad en general,

al mejorar su situación de salud y disminuir los costos de atención, brindando una atención médica de mejor calidad.

Bajo este orden de ideas, el presente trabajo pretende brindar elementos conceptuales básicos sobre la Promoción de la Salud, su enfoque sobre los Determinantes Sociales, y lo que significa la Alfabetización en Salud y su importancia en la Salud Pública.

DESARROLLO.

El médico suizo Henry Sigerist, en 1946, fue el primero en usar la palabra promoción de la salud. Este médico e historiador hacía referencia a que “La salud se promueve proporcionando un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medios de descanso y recreación” (Secretaría de Salud, 2019).

En 1941, Sigerist define las tareas de la medicina en cuatro niveles, la Promoción de la Salud, la Prevención de la Enfermedad, la Atención, y la Rehabilitación; sus ideas serán la base de la famosa definición de la OMS de 1946, que considera la Salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social. Dichas tareas serían posteriormente retomadas por funciones adaptadas por Hugh Leavell y Gurney Clark y divulgadas mundialmente como Niveles de Prevención (Martínez, 2019).

En 1974, el Informe del primer ministro canadiense Marc Lalonde, proponía: “una nueva perspectiva de la salud de los canadienses”. La propuesta realizada por Lalonde pretendía transformar de las políticas de salud, al proponer un esquema que permitiera pasar de un modelo basado en la curación de las enfermedades a otro apoyado en la Promoción de la Salud, la cual la consideraba como la mejor herramienta para aliviar y reducir los problemas de salud. El trabajo de Lalonde quedó plasmado en el conocido “Informe de Lalonde”, y su aporte principal es que por primera vez se resalta el punto de que si se quiere mejorar la salud de la población, es necesario cambiar el enfoque curativo, y por lo tanto, mirar más allá de la atención de enfermedad (Martínez, 2019).

Para 1986, se llevó a cabo la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en la ciudad de Ottawa, Canadá, donde se redacta la famosa “Carta de Ottawa”, cuyo principal aporte radica en la conceptualización del término de la Promoción de la Salud, considerando que esta consiste en “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Carta de Ottawa, 1986); es decir, que es un concepto más enfocado al poder que la persona puede tener que las cosas que se les pueda proporcionar. Por lo que la Promoción de la Salud no es un conjunto de técnicas o acciones, sino que se constituye como un proceso político y social global, el cual abarca tanto las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, como también las encaminadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de disminuir su impacto en la salud de las personas y de los colectivos. Es así, que la salud no es el objetivo, sino la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

La Promoción de la Salud se debe adecuar a las necesidades locales y a las posibilidades específicas de cada país y región, y tener en cuenta los diversos sistemas sociales, culturales y económicos; para lo cual, en la propia Carta de Ottawa se proponen cinco estrategias fundamentales: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, y reorientar los servicios de salud.

Desde esa Primer Conferencia Internacional, se han llevado a cabo otras más organizadas por la Organización Mundial de la Salud, las cuales han sido celebradas en Adelaida, Australia en 1988; Sundsvall, Suecia en 1991; Yakarta en el año 1997; México D.F. en el 2000; Bangkok, Tailandia en el 2005; Nairobi, Kenia en el año 2009 y en Helsinki, Finlandia en el 2013. Estas Conferencias han proporcionado diversas indicaciones y orientación para los gobiernos sobre las medidas a tomar para abordar los determinantes de la salud con miras a lograr la salud para todos, orientando la Promoción de la Salud hacia la equidad y la manera de reducir las desigualdades en materia de salud, mediante políticas y programas implementados mediante planes nacionales.

Los esfuerzos que se han venido haciendo a nivel mundial, la Promoción de la Salud es poco atendida, manteniéndose un enfoque como se tenía hace ya varias décadas donde se siguen privilegiando los enfoques curativos de la enfermedad y teniendo una confusión entre lo que es la Prevención de la Enfermedad y la Promoción de la Salud, situación que ante la pandemia de la COVID-19 ha quedado muy patente.

La Promoción de la Salud que se lleva a cabo por las instituciones estatales de salud continúa enfocada en la modificación de conductas generadoras de riesgo en el nivel individual y en el fomento de estilos de vida saludables por medio de pláticas que se consideran dentro de los denominados programas de educación para la salud del público, persisten con los esquemas donde se realizan numerosas campañas informativas, las cuales como ya se mencionó, las ubican dentro del rubro educativo, cuando únicamente son pláticas de corta duración cuyos resultados, muy alentadores en un principio, se desvanecían con el pasar del tiempo.

En esos esquemas, la promoción de la salud consiste únicamente en la transmisión de información sobre los comportamientos de riesgo y en una serie de intervenciones que pretende modificar comportamientos individuales o estilos de vida, todo lo cual dista mucho de lo que es la Promoción de la Salud, reduciéndola a un esquema meramente informativo.

La Promoción de la Salud, en los próximos años, debe fortalecer y ajustar sus acciones a la realidad epidemiológica, demográfica, pero también social, política y económica, donde se consideren las experiencias obtenidas en países, donde en general, las acciones de promoción de la salud más exitosas han sido aquellas en que la comunidad ha participado plenamente en el desarrollo de las actividades de atención primaria, garantizando así la equidad, justicia y el derecho a la salud para todos.

La nueva Promoción de la Salud, conocida como la Promoción de la Salud Comunitaria, se enfoca en nuevos conceptos, y para lo cual ha construido su propia terminología y donde se requiere un conjunto especial de habilidades y destrezas. De dicha propuesta ha nacido un movimiento social que cuestiona

muchas de las premisas de antaño y que aboga por una estrategia cuádruple: ampliar la definición y el concepto de la salud para abarcar los aspectos económicos y sociales que la determinan; ir más allá del énfasis inicial en los estilos de vida saludables y centrar la atención en los fenómenos sociales y políticos a fin de diseñar estrategias de mayor alcance; incorporar el concepto de capacidad de decisión individual y colectiva (Cerqueira, 1996).

Los retos que se enfrentan dentro de la Promoción de la Salud son muy diversos y más con las lecciones que nos ha dado la pandemia de la COVID-19, las posibilidades de lograr sus objetivos va a depender tanto de la comprensión de lo que es la Promoción de la Salud por parte de los responsables estatales de la salud de la población, como de sus estrategias para llevar a cabo de manera apropiada sus acciones, pero también es necesaria la participación activa de la población, participación que se trata, básicamente, de facilitar a la comunidad los medios para que pueda analizar sus propias necesidades y formular maneras de satisfacerlas, creando lazos de solidaridad y fomentando el intercambio de conocimientos y experiencias, para sumar los esfuerzos en beneficio de la salud colectiva.

En ese contexto, la participación social cumple el propósito fundamental de desarrollar y fortalecer la solidaridad comunitaria, la ciudadanía y la democracia. La participación social cumple el propósito fundamental de desarrollar y fortalecer la solidaridad comunitaria, la ciudadanía y la democracia (Cerqueira, 1996).

Para que la Promoción de la Salud pueda contribuir a la salud para todos con equidad, es necesario fortalecer las vías de negociación entre las diversas instancias de la sociedad. Simultáneamente, es imprescindible prestar atención prioritaria al análisis de los factores sociales, culturales y políticos, y especialmente a los entornos, valores, conocimientos, actitudes y prácticas individuales y colectivas, que influyen en la salud, las condiciones de vida, y el bienestar (Cerqueira, 1996).

Como hace mención en su trabajo Cerqueira (1996) "... la promoción de la salud también depende de la aplicación de estrategias, métodos y técnicas de educación para la salud y comunicación social y de

la capacitación y empoderamiento de diversos actores. Exige, además, la reorientación de los servicios y sistemas de salud con miras a adoptar un estilo de gerencia participatorio, de manera que los miembros de la comunidad y otros sectores tomen parte en las instancias de consulta y decisión y tengan un mayor acceso a información sobre factores y condiciones de riesgo para la salud. Todas estas medidas se apoyan en la premisa de que la promoción de la salud, el desarrollo humano, la democratización y el desarrollo social participatorio y sostenible se logran cuando el individuo y la sociedad se responsabilizan por igual de la promoción y protección de la salud, y al mismo tiempo, se previenen, controlan y reducen los factores y condiciones ambientales que la ponen en riesgo.

La pandemia de la COVID-19 ha puesto en evidencia que las prácticas basadas en la prevención y curación de la enfermedad solo han sido útiles para ocultar la trascendencia que las condiciones de vida e inequidad tienen en la salud de la población, elementos que son centrales para poder llevar a cabo la Promoción de la Salud (Anigstein, et al., 2021).

Desde hace ya unas décadas, se ha venido desarrollando en América Latina la denominada Promoción de la Salud Emancipatoria, la cual considera a los seres humanos como sujetos éticos capaces de construir conocimiento independientemente de los expertos o de las instituciones, y con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica. Las acciones de promoción de la salud emancipatoria requieren de:

- El desarrollo de valores, conocimiento y habilidades individuales y colectivas para lograr comunicación efectiva, empoderamiento y capacidad de gestión para acceder al campo político.
- Habilidades y conocimiento para buscar información y desarrollar entendimiento sobre problemas individuales y colectivos para tomar decisiones viables en sus propios campos.
- Intervenciones efectivas guiadas por la perspectiva de objetivos posibles dentro de los distintos campos subordinados al poder hegemónico.

Es así, como la Promoción de la Salud se constituye como un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las encaminadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La Promoción de la Salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud, y en consecuencia, mejorarlos (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera, que se debe fortalecer el vínculo entre la promoción de la salud y los determinantes sociales a través de cooperación técnica para la construcción de políticas públicas; la creación de entornos saludables; la promoción de procesos de empoderamiento comunitario; y la reorientación de los servicios de salud desde una óptica de equidad (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2013).

En México y en el mundo, enfrentamos desafíos como son el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y otras enfermedades no transmisibles, entre las que destacan las cardiovasculares, diferentes tipos de cáncer y las que afectan la salud mental. Esta situación es resultado por una parte del cambio demográfico de la población mexicana, así como de la adopción de estilos de vida no saludables como son los asociados al sedentarismo, la alimentación incorrecta, el tabaquismo y el consumo de alcohol. Ello nos impone la necesidad de una respuesta integral y articulada para reducir los factores de riesgo a través de la promoción de estilos de vida saludables que implican el cambio conductual de la población.

Por lo que considerando que la Promoción de la Salud consiste básicamente en proporcionar a la gente los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y así mejorarla, podemos decir, que los Determinantes de la Salud son su objeto central, y por lo tanto, la Promoción de la Salud debe considerar tanto las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, como aquellas dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y

económicas, contribuyendo a que las personas incrementen el control sobre los determinantes de su salud (OMS, 2012).

Determinantes sociales de la salud y promoción de la salud.

La OMS, en el año 2008 definió a los Determinantes Sociales de la Salud como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, la cual depende a su vez de las políticas adoptadas; la distribución desigual se traduce en grandes diferencias en materia de salud entre países desarrollados y los que están en vías de desarrollo" (OMS, 2012).

A la par, al interior de las naciones puede haber marcadas desigualdades entre estados, regiones y localidades, e incluso entre diferentes grupos poblacionales. "Estas diferencias configuran el estado de salud de cada individuo a través de su repercusión sobre determinantes intermedios, como las condiciones de vida, estilos de vida, circunstancias psicosociales, factores conductuales o biológicos y el propio sistema de salud" (OMS, 2012).

Considerando lo anterior, la Promoción de la Salud en la actualidad requiere de una diversidad de acciones, como se ha mencionado, tanto de carácter político, como social y económico para hacer frente a los desafíos de nuestro tiempo, donde la pandemia de la COVID-19 ha venido a dejar muy claro, que hasta el momento no se han llevado a cabo de manera adecuada las actividades que competen a la Promoción de la Salud, un reflejo lo son los serios problemas de salud mental que la sociedad enfrenta; además, se tienen problemas añejos como las inequidades, la crisis climática, y un debilitamiento de los esquemas democráticos.

La Promoción de la Salud debe cumplir su objetivo de incidir sobre los Determinantes Sociales y considera nuevos modelos y enfoques, y examinar la necesidad de considerar nuevos enfoques teóricos con un enfoque sistémico, la medición transformadora del bienestar y el diseño de entornos propicios

permitirán a las sociedades beneficiarse de políticas integradas que promuevan la salud, el bienestar y la sostenibilidad.

Alfabetización en salud.

La Alfabetización en Salud se refiere a las habilidades cognitivas y sociales que determinan la motivación y la capacidad de las personas para obtener acceso a la información, comprenderla y utilizarla de manera que promueva y mantenga una buena salud (Bhusal et al., 2021). La Organización Mundial de la Salud, ha posicionado la alfabetización sanitaria como un mecanismo clave para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud (WHO, 2021).

El concepto de Alfabetización en Salud fue usado por primera vez en el año 1974 en la conferencia sobre educación sanitaria y política social, por el profesor Scott K. Simonds, quien abogaba por la necesidad de que en las escuelas se impartieran conocimientos sobre salud, de la misma forma que se hacía sobre materias como Historia o Ciencia. Con el tiempo, este concepto se fue ampliando y aunque hay múltiples definiciones, una de las más aceptadas es la propuesta por la OMS que describe la Alfabetización en Salud como “las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”; sin embargo, a pesar de la unanimidad sobre su importancia, no hay una definición unánimemente aceptada del concepto de alfabetización en salud, y sus dimensiones constitutivas siguen siendo objeto de controversia, así como tampoco hay un consenso sobre qué instrumento es el más adecuado para medirla (Falcón y Luna, 2012; Juvinyà, Bertran, Suner, 2018).

La Alfabetización en Salud va más allá de que la gente pueda ser capaz de leer folletos o propaganda con temas relacionados a la salud o que pueda usar un servicio de salud. Alfabetizar va más allá de un concepto limitado de educación sanitaria y comunicación orientada al comportamiento individual, pues

considera a los Determinantes Sociales de la Salud; es decir, a los aspectos económicos, sociales y políticos, así como las condiciones ambientales y de trabajo.

La Alfabetización en Salud de manera conjunta con la Educación en Salud pretenden, entonces, influir tanto en las decisiones individuales sobre el estilo de vida, como en la concienciación sobre los factores determinantes de la salud, y fomenta las acciones individuales y colectivas que pueden conducir a una modificación de estos factores determinantes. Bajo este orden de ideas, resulta fácil comprender que para alcanzar los objetivos tanto la Alfabetización en Salud como la Educación en Salud se requieren de métodos que van más allá de la simple difusión de información, pues requieren de una participación social dinámica y comprometida, así como de un constante análisis crítico, reflexivo y de propuesta. El ejercicio adecuado de alfabetizar resulta de llevar a cabo una Educación en Salud enfocada en los Determinantes Sociales de la Salud, todo lo cual resultará en un beneficio personal y social (Juvinyà, et al., 2018).

Este enfoque también reconoce la cuestión del poder y cómo las relaciones de poder afectan al acceso a la información y a su uso, como se ha visto en el caso de la promoción de la salud sexual y reproductiva de las mujeres (Juvinyà et al., 2018).

La Alfabetización en Salud es una estrategia de la Promoción de la Salud que va más allá de la alfabetización educativa conocida en la formación escolar; es decir, que significa no solo pretender que la gente aprenda a saber leer el anuncio de un medicamento o entender la información que le puede proporcionar alguna de las personas que laboran en el sector sanitario, la Alfabetización en Salud “implica saber cómo acceder a la información adecuada, interpretarla, juzgarla y aprovecharla para tomar decisiones bien fundamentadas sobre nuestra propia salud y la de nuestra comunidad”.

Un aspecto, que es muy importante tener en cuenta es que la Alfabetización en Salud “no depende exclusivamente de las capacidades individuales de los ciudadanos, hay que contextualizarla en un escenario concreto, pues resulta de la interacción entre las demandas de los diferentes sistemas de salud

y las habilidades de los individuos inmersos en ellos”, considerando que un individuo con un nivel adecuado de Alfabetización debe tener las competencias necesarias para gestionar su salud de una forma responsable (Falcón y Luna, 2012; Kickbusch y Maag, 2008).

La alfabetización en salud tiene un impacto directo y significativo sobre la salud individual y pública que queda patente especialmente en los colectivos más vulnerables (ancianos, polimedicados, enfermos crónicos, etc.) y que se ha relacionado con un entendimiento problemático de información de salud e instrucciones médicas, un uso limitado de los recursos preventivos, un aumento de las hospitalizaciones y de los costes, y con un incremento de las tasas de mortalidad.

Bajo esas consideraciones, resulta comprensible como los niveles bajos de Alfabetización ocasionan efectos adversos en la salud de las personas. Un ejemplo podría ser una persona diabética que no ha comprendido bien la importancia de seguir una dieta limitada en el consumo de grasas; con el tiempo, esa persona, además de las complicaciones que conlleva la enfermedad, podría enfrentarse a una serie de complicaciones y malestares físicos diversos, algunos más severos que otros. Todo lo cual va a ocasionar una serie de gastos tanto para la familia como para el sistema de salud, además de llevar a muertes tempranas (Basagoiti, 2012; Juvinyà et al., 2018).

CONCLUSIONES.

La Alfabetización para la Salud, como un proceso de educación, es un concepto que se enfoca principalmente en la persona y en la información que recibe. En medida en que las personas aumentan el control sobre su propia salud, la salud mejora, es por eso, que la alfabetización para la salud se considera un determinante de la salud.

Es importante establecer, que tanto en países de ingresos altos como en países de ingresos medios y bajos, existe una falta de alfabetización en salud, lo que lleva a que muchas personas desconozcan las acciones de prevención que pueden beneficiar su salud.

Los estudios realizados acerca de alfabetización en salud han demostrado que las personas con alfabetización deficiente en salud tienen más enfermedades crónicas, menor calidad de vida y utilizan más los servicios de urgencia, mientras que las personas con alfabetización óptima en salud tienen mayor capacidad para tomar medicamentos correctamente y utilizan más los servicios preventivos.

Por otra parte, la alfabetización en salud contribuye al empoderamiento de las personas, el cual les permite tener mayor control sobre su salud, que les permite aumentar el control sobre su salud y asumir responsabilidad directa en los procesos de salud en los que está implicado, siendo este el objetivo fundamental de la Promoción de la Salud, ya que al reducir las brechas de alfabetización en salud, se disminuyen las propias disparidades en salud que actualmente existen.

En algún momento de nuestras vidas, todos necesitamos poder encontrar, comprender y utilizar la información a favor de nuestra salud, ya que esta parte de la vida cotidiana, y no solo cuando visitamos un médico, una clínica o un hospital. La alfabetización en salud puede ayudar a prevenir problemas de salud y a manejarlos mucho mejor cuando así surjan.

Finalmente, se puede concluir, que para mejorar la alfabetización en salud, se requiere que muchos sectores y organizaciones trabajen juntos para que la información, los recursos y los servicios de salud sean accesibles para todos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Anigstein, M.S., Burgos, S., Gay, S.M., Pesse-Sorensen, K., Espinoza, P., & Toledo, C. (2021). Desafíos y aprendizajes para la promoción de la salud durante la pandemia de la COVID-19 en Chile. Un análisis de experiencias locales desde la salud colectiva. *Global Health Promotion*, 28 (2), 115-123. Disponible en <https://doi.org/10.1177/1757975920986700>
2. Bhusal S, Paudel R, Gaihre M, Paudel K, Adhikari TB, Pradhan PMS (2021) Alfabetización sanitaria y factores asociados entre estudiantes universitarios: un estudio transversal universitario

- en Nepal. PLOS Glob Salud Pública 1(11): e0000016. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000016>
3. Basagoiti I. (2012). Alfabetización en salud. De la información a la acción [pdf]. Valencia: ITACA/TSB;. ISBN: 978-84-695-5267-4 Disponible en <http://www.salupedia.org/alfabetizacion/>
 4. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986). Disponible en: <https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
 5. Cerqueira MT. (1996.) Promoción de la salud: evolución y nuevos mundos. Bol Oficina Pan Salud 120 (4). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/15480>
 6. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR.; 5(1):81-90. DOI: 10.19230/jonnpr.3215 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
 7. Falcón, M. Y Luna, A. (2012). Alfabetización en salud: concepto y dimensiones. Proyecto europeo de alfabetización en salud. Revista de Comunicación y Salud, 2(2), pp. 91-98. Disponible en: DOI: [http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2\(2\).91-98](http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2(2).91-98)
 8. Juvinyà-Canal, Dolors, Bertran-Noguer, Carme, & Suñer-Soler, Rosa. (2018). Alfabetización para la salud, más que información. Gaceta Sanitaria, 32(1), 8-10. Epub 30 de enero de 2024. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.005>
 9. Martínez A. (2019) Henry Ernest Sigerist y la Sociología Médica. El Diario de la Salud. Revisado 8 de octubre de 2023. Disponible en: <https://eldiariodesalud.com/catedra/henry-ernest-sigerist-y-la-sociologia-medica>
 10. Organización Mundial de la Salud. (2012) Salud en las Américas. Capítulo 2, Determinantes e Inequidades en Salud. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

11. Organización Mundial de la Salud (2013). El Abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud a través de acciones intersectoriales: cinco casos de política pública de México. México. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6291>
12. Secretaría de Salud. (2019) Promoción de la Salud. Revisado 15 de diciembre 2023 Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/promocion-de-la-salud-9799>
13. WHO, (2021). Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. WHO. World Health Organization; Revisado: 31 de enero 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>

DATOS DE LOS AUTORES.

- 1. Yazmín Castillo Sánchez.** Doctora en Ciencias Pedagógicas, Máster en Educación, y Licenciada en Terapia Física. Actualmente trabaja como Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: ycastillos@uaemex.mx
- 2. Miguel Ángel Karam Calderón.** Doctorado en Ciencias Sociales, Maestría en Ciencias en Salud Ambiental, y Médico Cirujano por la Universidad Autónoma del Estado de México. Actualmente trabaja como Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: makaramc@uaemex.mx
- 3. Martín Pablo Antonio Moreno Pérez.** Doctor en Ciencias y actualmente trabaja como Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: mpamorenop@uaemex.mx
- 4. Ninfa Ramírez Durán.** Doctora en Ciencias y actualmente trabaja como Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: nramirezd@uaemex.mx

RECIBIDO: 22 de enero del 2024.

APROBADO: 18 de febrero del 2024.