



Promoción y prevención de la salud, acciones y estrategias en la reducción de enfermedades prevalentes en zonas rurales

Health promotion and prevention, actions and strategies to reduce prevalent diseases in rural areas

Promoção e prevenção da saúde, ações e estratégias para reduzir doenças prevalentes em áreas rurais

Naidelyn Nayeli Ponce Macias ^I
ponce-naidelyn9495@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-2536-298X>

Jandry Josue Pisco La Rochelle ^{II}
Pisco-jandry9857@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3331-0967>

Silvia Solorzano Veliz ^{III}
solorzano-silvia7349@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-3413-8063>

Alexander Darío Castro Jalca ^{IV}
alexander.castro@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-5611-8492>

Correspondencia: ponce-naidelyn9495@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 19 de enero de 2025 * **Aceptado:** 21 de febrero de 2025 * **Publicado:** 13 de marzo de 2025

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- IV. Licenciado en Laboratorio Clínico, Mg. Seguridad y Salud Ocupacional, Docente en la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.

Resumen

La promoción y prevención de la salud constituyen pilares fundamentales para el bienestar de poblaciones vulnerables, particularmente en zonas rurales donde persisten barreras de acceso a servicios sanitarios. Según la Organización Mundial de la Salud, estas estrategias permiten a las personas tener mayor control sobre su salud mediante intervenciones sociales y ambientales que abordan las causas subyacentes de las enfermedades. El objetivo general de este estudio fue analizar las acciones y estrategias de prevención y promoción de la salud destinadas a la reducción de enfermedades prevalentes en zonas rurales. Se aplicó un diseño documental narrativo de tipo descriptivo y explicativo, utilizando bases de datos como SciELO, PubMed y Elsevier, seleccionando 60 artículos publicados en los últimos seis años. Los resultados evidenciaron que las enfermedades cardiovasculares, diabetes e hipertensión son altamente prevalentes en zonas rurales a nivel mundial, con tasas de hasta 68% para hipertensión en India, mientras que en Latinoamérica predominan enfermedades infecciosas como el dengue (94% en Ecuador). Las estrategias de prevención y promoción más efectivas incluyen capacitaciones comunitarias, brigadas médicas móviles, telemedicina y programas de atención primaria adaptados culturalmente. En conclusión, las enfermedades crónicas no transmisibles y las infecciones transmitidas por vectores representan los principales desafíos sanitarios en zonas rurales, requiriendo estrategias adaptadas al contexto local, con participación comunitaria e inversión en tecnología, infraestructura y capacitación del personal de salud para garantizar servicios sanitarios equitativos y de calidad.

Palabras claves: control; infecciones; profilaxis; ruralidad; salud pública.

Abstract

Health promotion and prevention are fundamental pillars for the well-being of vulnerable populations, particularly in rural areas where barriers to accessing health services persist. According to the World Health Organization, these strategies allow people to have greater control over their health through social and environmental interventions that address the underlying causes of disease. The overall objective of this study was to analyze health promotion and prevention actions and strategies aimed at reducing prevalent diseases in rural areas. A descriptive and explanatory narrative documentary design was applied, using databases such as SciELO, PubMed, and Elsevier, selecting 60 articles published in the last six years. The results showed that

cardiovascular diseases, diabetes, and hypertension are highly prevalent in rural areas worldwide, with rates of up to 68% for hypertension in India, while infectious diseases such as dengue fever predominate in Latin America (94% in Ecuador). The most effective prevention and promotion strategies include community training, mobile medical brigades, telemedicine, and culturally tailored primary care programs. In conclusion, chronic noncommunicable diseases and vector-borne infections represent the main health challenges in rural areas, requiring strategies adapted to the local context, with community participation and investment in technology, infrastructure, and training of health personnel to ensure equitable and quality health services.

Keywords: control; infections; prophylaxis; rurality; public health.

Resumo

A promoção e prevenção da saúde constituem pilares fundamentais para o bem-estar das populações vulneráveis, particularmente nas zonas rurais onde persistem barreiras ao acesso aos serviços de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde, essas estratégias permitem que as pessoas tenham maior controle sobre sua saúde por meio de intervenções sociais e ambientais que abordem as causas subjacentes das doenças. O objetivo geral deste estudo foi analisar as ações e estratégias de prevenção e promoção da saúde voltadas à redução de doenças prevalentes no meio rural. Aplicou-se um desenho documental narrativo descritivo e explicativo, utilizando bases de dados como SciELO, PubMed e Elsevier, selecionando 60 artigos publicados nos últimos seis anos. Os resultados mostraram que as doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão são altamente prevalentes nas áreas rurais em todo o mundo, com taxas de até 68% de hipertensão na Índia, enquanto na América Latina predominam doenças infecciosas como a dengue (94% no Equador). As estratégias de prevenção e promoção mais eficazes incluem formação comunitária, brigadas médicas móveis, telemedicina e programas de cuidados primários culturalmente adaptados. Em conclusão, as doenças crônicas não transmissíveis e as infecções transmitidas por vetores representam os principais desafios de saúde nas zonas rurais, exigindo estratégias adaptadas ao contexto local, com participação comunitária e investimento em tecnologia, infra-estruturas e formação de pessoal de saúde para garantir serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Palavras-chave: controle; infecções; profilaxia; ruralidade; saúde pública.

Introducción

Este estudio abordó las estrategias y acciones implementadas en la promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes en zonas rurales, con énfasis en la efectividad de las intervenciones sanitarias y su impacto en la reducción de la morbilidad en poblaciones rurales. Esta investigación contribuye al campo de la salud pública mediante la recopilación y análisis sistemático de evidencia sobre intervenciones exitosas en salud rural.

La salud pública tiene como objetivo promover la salud, proteger la salud de la población y prevenir enfermedades y lesiones mediante las funciones básicas de evaluación, desarrollo de políticas y garantía, estas acciones de salud pública, en diversos niveles gubernamentales y comunitarios, han ayudado a gestionar desafíos de salud complejos a nivel mundial, en concreto, la promoción de la salud es una estrategia colectiva que crea las condiciones sociales y físicas adecuadas a nivel individual, institucional y social para mejorar los determinantes de la salud y empoderar a las personas para que mejoren su salud aumentando su control sobre los factores que influyen en la salud y no centra los recursos únicamente en el tratamiento(1) (2).

Según la Organización Mundial de la Salud, la promoción de la salud permite a las personas tener un mayor control sobre su salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales diseñadas para beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida de todos, abordando y previniendo las causas de la mala salud, en lugar de centrarse únicamente en el tratamiento y las curas. Puede ayudar a las personas a gestionar sus condiciones físicas y psicológicas, mejorar la salud personal, familiar y social, y mejorar la calidad de vida. También aumenta la esperanza de vida sana media y reduce los gastos médicos innecesarios y el despilfarro (3). Según la Organización Mundial de la Salud, el 20% de la población mundial tendrá más de 60 años en 2050. El aumento vertiginoso de la población de edad avanzada ha hecho que la promoción avanzada de la salud sea una cuestión importante(4).

La OMS alinea sus esfuerzos de promoción de la salud con los ODS, con el objetivo de lograr una cobertura sanitaria universal y mejores resultados sanitarios a nivel mundial para 2030. El objetivo es garantizar que mil millones de personas más disfruten de una mejor salud y bienestar (5). Esta iniciativa se centra en mejorar las capacidades mundiales de vigilancia y prevención de enfermedades y hace hincapié en la necesidad de contar con sistemas de vigilancia eficaces para responder a amenazas a la salud pública, como enfermedades emergentes y desastres ambientales(6).

Un estudio realizado por Stark y col.(7) en Suecia, sobre la eficacia de las estrategias de promoción y prevención de la salud, centrándose especialmente en las intervenciones de salud digital en diversos entornos, los entornos notificados con mayor frecuencia para estas intervenciones, fueron escuelas 19,5%, barrios o comunidades 12%, redes sociales 31,5%, las principales áreas de promoción y prevención de la salud incluyeron: actividad física 40,5%, nutrición 22,5%, salud sexual 17%, los resultados sugieren que, si bien la promoción de la salud digital es prometedora para mejorar diversos resultados de salud, sigue existiendo una diversidad significativa de enfoques y entornos.

Roberti y col.(8) en un estudio realizado en varios países de Latinoamérica, Colombia, México, Perú y Uruguay reveló que, si bien dos tercios de los adultos accedían a la atención preventiva pertinente, solo el 42% de los adultos mayores se sometían a pruebas de detección de enfermedades cardiovasculares. Esto indica una brecha en las medidas de salud preventiva a pesar de las altas tasas de acceso.

En Ecuador, una investigación realizada por Sisa y col.(9) durante el año 2020, destacaron que existen limitaciones en el sistema de salud pública de Ecuador y propone un enfoque comunitario que enfatiza la necesidad de un enfoque holístico para la promoción de la salud y la atención preventiva en el sistema de salud de Ecuador.

A pesar de las mayores necesidades, las poblaciones rurales no están tan bien atendidas como sus contrapartes urbanas y experimentan más dificultades para acceder a la atención primaria, la falta de acceso a la atención primaria en las áreas rurales se debe en parte a la dificultad de retener a los médicos y otros profesionales de la salud en sus comunidades(10). Los residentes que viven en comunidades rurales a menudo tienen que viajar para acceder a la atención médica. Esto puede representar una carga adicional para las personas que no tienen un transporte confiable o tienen problemas de movilidad(11).

Es importante porque contribuye a reducir las inequidades en salud entre poblaciones urbanas y rurales. El propósito del estudio fue analizar la Prevención y promoción de la salud acciones y estrategias destinadas a la reducción de enfermedades prevalentes en zonas rurales. La investigación adopta una relevancia ya que aborda las enfermedades prevalentes y estrategias efectivas específicas para zonas rurales.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la prevención y promoción de la salud acciones y estrategias destinadas a la reducción de enfermedades prevalentes en zonas rurales.

Objetivos específicos

- Identificar las principales enfermedades prevalentes en zonas rurales.
- Describir las estrategias de prevención y promoción de la salud implementadas en zonas rurales.
- Detallar acciones de atención primaria y programas enfocados en la población rural

Metodología

Diseño y tipo de estudio

Para la investigación se aplicó un diseño documental narrativo de tipo descriptivo y explicativo

Estrategias de búsqueda

Se consideró para la búsqueda de artículos de hasta 6 años de antigüedad, en base al tema, se usaran palabras claves terminología MeSH como: rural áreas, healthy, Rural–urban health, health promotion, prevention, actions, se obtuvieron artículos en diferentes bases de datos tales como: SciELO, PubMed, Elsevier, incluyendo información, tanto en inglés como en español y cuyo origen se remonta a Europa, Asia, Oceanía, África, Norteamérica y Sudamérica, se seleccionaron 63 artículos que abordaban la temática, entre ellos se contó con artículos de trabajos originales y artículos de revisión de distintos idiomas.

Criterios de inclusión

Se incluyeron artículos provenientes de fuentes científicas, revistas indexadas, artículos originales y metaanálisis cuya información fue publicada durante los últimos seis años, en idiomas tanto inglés como en español.

Criterios de exclusión

Se excluyeron fuentes poco confiables o información proveniente de páginas web, blogs, repositorios universitarios, comentarios de expertos, cartas al editor, simposios, monografías e investigaciones fuera del tiempo de estudio

Consideraciones éticas

La investigación se adhiere a consideraciones éticas que resguardan la propiedad intelectual de los distintos autores consultados, en relación con los conceptos y conocimientos científicos universales, se realizaron las debidas citas siguiendo las pautas establecidas por las normas vancouver, y se proporcionó una referencia precisa para cada una de las fuentes bibliográficas.

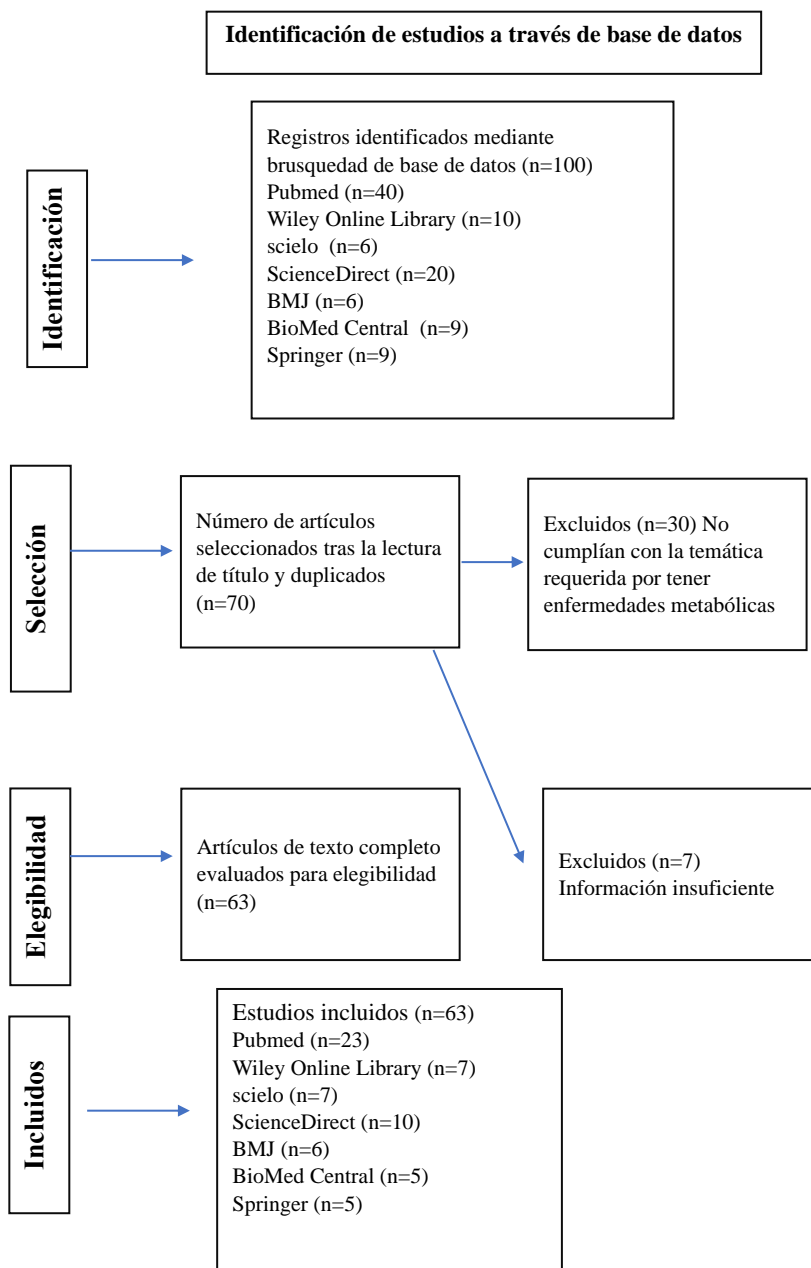


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA

Resultados

Tabla 1. Principales enfermedades prevalentes en zonas rurales

Autor/ Ref	Año	País	Metodología	N°	Principales enfermedades
Disler col.(12)	y 2020	Reino Unido	Estudio longitudinal	1488	Enfermedad cardiovascular 53% Diabetes mellitus 27% Enfermedad pulmonar 13%
Idriss col.(13)	y 2020	Sierra Leona	Estudio transversal	116	Hipertensión 30% Diabetes 20% Cáncer 12% Asma 7% Epilepsia 3%
Schopfer.(14)	2021	Canadá	Estudio descriptivo	218	Hipertensión 41,2% Accidente cerebrovascular 11,2% Muerte súbita 9,9%
Jana y col.(15)	2022	India	Estudio transversal	44631	Hipertensión 68% Diabetes 54%
Ram Thakur.(16)	y 2022	India	Estudio transversal	881	Enfermedades diarreicas 48,3% Tuberculosis 20%
Riera col.(17)	y 2023	Argentina	Estudio transversal	200	<i>Coccidioides spp</i> 43% <i>Sporothrix spp</i> 23%
Sansone col.(18)	y 2024	Brasil	Estudio transversal	658	Dengue 73% Infecciones parasitarias 25%
Alcívar col.(19)	y 2024	Ecuador	Estudio descriptivo	68	Dengue 94%
Huang col.(20)	y 2024	China	Estudio prospectivo	1856	Enfermedad pulmonar 7,2% Diabetes 5,9% Enfermedad hepática 3,9% Enfermedad coronaria 3%
Su y col.(21)	2024	China	Estudio transversal	161	Hipertensión 39,1% Artritis 22,9% Diabetes 13,5% Accidente cerebrovascular 13%
Ramalivhana y col.(22)	2024	Sudáfrica	Estudio transversal	311	Hipertensión arterial 65,6%

						Diabetes 25%
Chen col.(23)	y	2024	China	Estudio observacional	4.487	Tos ferina 37% Tuberculosis 17% Dengue 11,95 Diarrea infecciosa 9,3%
Molleda col.(24)	y	2024	Ecuador	Estudio descriptivo	340	Influenza 30% Dengue 13%
da Silva col.(25)	y	2024	Brasil	Estudio transversal	1030	Changas 44% Dengue 17%
Carril col.(26)	y	2025	Argentina	Estudio transversal	379	Dengue 42%

Los datos de la tabla revelan que las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la hipertensión son altamente prevalentes en zonas rurales a nivel mundial. Por ejemplo, en Reino Unido, la enfermedad cardiovascular representa el 53% de los casos en la población rural estudiada, mientras que, en India, la hipertensión alcanza el 68% y la diabetes el 54%. En América Latina, el dengue se presenta como una enfermedad predominante, con tasas de hasta el 94% en Ecuador y 73% en Brasil. También se observa una alta presencia de infecciones parasitarias y enfermedades respiratorias, como la tuberculosis y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Estas cifras evidencian la necesidad de estrategias de control específicas para enfermedades crónicas no transmisibles y aquellas de origen infeccioso en estas comunidades.

Tabla 2. Estrategias de prevención y promoción de la salud implementadas en zonas rurales

Autor/ Ref	Año	País	Metodología	Estrategias de promoción	de Estrategias de prevención
Zhang col.(27)	y 2020	Estados Unidos	Descriptivo	Capacitaciones sobre higiene, nutrición y enfermedades infecciosas	Deteccion temprana de enfermedades infecciosas
Leider col.(28)	y 2020	Dinamarca	Descriptivo	Capacitaciones sobre cuidado materno-infantil servicios de apoyo a personas mayores atención primaria o comunitaria	Programas de inmunización Control de enfermedades transmisibles

Harrington y col.(29)	2020	Canadá	Cualitativo	Acceso y calidad de la atención médica Capacitaciones sobre cuidado materno-infantil	Vigilancia epidemiológica comunitaria
Ziller y Milkowski.(30)	2020	Estados Unidos	Cualitativo	Acceso a la atención sanitaria promover la equidad en materia de salud	Sistema de alerta temprana en casos de epidemias en la comunidad
Gutter col.(31)	2020	Brasil	Descriptivo	Participación de la comunidad Trabajadores sanitarios comunitarios Tecnología	Programas de tamizaje para enfermedades crónicas
Afifi y col.(32)	2021	Estados Unidos	Descriptivo	promover la equidad en materia de salud promover el bienestar rural Capacitaciones sobre cuidado materno-infantil	Detección temprana de factores de riesgo cardiovascular
Coombs col.(33)	2022	Estados Unidos	Cualitativo	Control prenatal y atención del parto en condiciones seguras Prevención de embarazo adolescente	Programas de tamizaje para cáncer
Smith col.(34)	2022	Australia	Descriptivo	Adoptar procesos que permitan y empoderen a las comunidades rurales y remotas Responder al impacto acumulativo de las desventajas que experimentan muchas personas que viven en contextos rurales y remotos	Seguimiento de niños con factores de riesgo de cáncer infantil
Pelletier col.(35)	2022	Canadá	Metaanálisis	servicios de apoyo a personas mayores atención primaria o comunitaria	Seguimiento de pacientes crónicos,

					rastreadores de monitoreo de actividad portátiles y registros o recordatorios de fuentes confiables	de signos vitales
Cavalcante col.(36)	y	2023	Brasil	Descriptivo	Estudios sobre las estrategias de educación para la salud, incluidas sus relaciones con las artes, en el contexto de la prevención del abuso de drogas en la población rural	Programas de prevención del consumo de sustancias
Callaghan col.(37)	y	2023	Canadá	Descriptivo	acceso y calidad de la atención sanitaria Acceso y calidad de la atención médica Expansión de la telemedicina y teleconsulta	Seguimiento remoto de pacientes crónicos, cribado de enfermedades prevalentes
Enebeli col.(38)	y	2024	Nigeria	Cualitativo	Mejoras de saneamiento Campañas de vacunación y brigadas medicas	Control de vectores, potabilización de agua, inmunización infantil
Brady col.(39)	y	2024	Estados Unidos	Cualitativo	Difundir el conocimiento de una innovación o intervención Llevar la innovación o intervención a la práctica habitual	Evaluación de riesgos basada en evidencia, adopción de guías preventivas
Wong col.(40)	y	2024	Australia	Descriptivo	Promoción de la salud en escuelas rurales Brigadas médicas móviles Capacitación de promotores de salud comunitarios	Programas de vacunación escolar, detección temprana de problemas de desarrollo infantil
Enichen col.(41)	y	2025	China	Cualitativo	Aumento de la cobertura de salud	Medicina preventiva

Respeto por las culturalmente
prácticas culturales adaptada
Incorporación de
tratamientos
alternativos

La tabla muestra que las estrategias más comunes incluyen la capacitación comunitaria en higiene, nutrición y enfermedades infecciosas, así como el acceso a la atención médica mediante brigadas móviles y telemedicina. En países como Estados Unidos y Canadá, se han enfocado en mejorar la equidad en el acceso a la salud y en fortalecer la atención materno-infantil. En Brasil, la participación comunitaria y la tecnología han sido clave para la promoción de la salud. La mejora del saneamiento, junto con las campañas de vacunación, ha sido una estrategia fundamental en países de bajos recursos como Nigeria. En China y Australia, se destaca la promoción de la salud en escuelas rurales y la incorporación de tratamientos alternativos respetando la cultura local. En general, las estrategias efectivas combinan educación, acceso a la salud y programas de prevención adaptados a las necesidades locales.

Tabla 3. Acciones de atención primaria y programas enfocados en la población rural

Autor/ Ref	Año	País	Metodología	Acciones de atención primaria y programas
Zhang y col.(42)	2020	Canadá	Metaanálisis	mejorar la calidad de la atención y la salud de la población
Franco y col.(43)	2021	Brasil	Observacional	Implementación de programas de atención primaria rural
Johnston y col.(44)	2021	Canadá	Cualitativo	Programas de salud familiar emplean equipos interdisciplinarios
Mishra y col.(45)	2022	Nigeria	Observacional	Comités de nutrición, saneamiento y salud de las aldeas (VHNSC), los Rogi Kalyan Samiti (RKS), las instituciones Panchayati Raj (PRI), los Gaon Kalyan Samiti (GKS) y los grupos de autoayuda (SHG)
Fraze y col.(46)	2022	Canadá	Observacional	Educación sexual Atención extramural en entornos de alta ruralidad

Lister y Joudrey.(47)	2022	Brasil	Cualitativo	Implementación de programas de atención primaria rural en centros de salud rural
Fagnan col.(48)	2022	Canada	Cualitativo	Atencion primaria y promocion de la salud Capacitación continua de medicos
Behera col.(49)	2022	India	Cualitativo	Intervenciones de atención sanitaria dirigidas por la comunidad son fundamentales para mejorar el acceso en entornos rurales
Arredondo col.(50)	2023	Estados Unidos	Observacional	Programas de nutrición y seguridad alimentaria
Schmitz col.(51)	2023	Australia	Cualitativo	Programas de salud mental y bienestar psicosocial Capacitación a promotores de salud mental
Gehrmann col.(52)	2024	Alemania	Cualitativo	Centros de salud rurales diseñados para mejorar el acceso a los servicios de atención primaria en zonas rurales
Kaushik col.(53)	2024	Estados Unidos	Observacional	Programas de fortalecimiento del personal de salud rural Capacitación continua de medicos, enfermeros y personal de salud
Wang y Bertrand.(54)	2025	Estados Unidos	Cualitativo	Uso de tecnologías como IA, aprendizaje automático, tienen un enorme potencial para transformar la atención médica
Abdelaziz col.(55)	2025	Egipto	Observacional	Lineas de apoyo psicologico y atención remota
Leonard col.(56)	2025	Estados Unidos	Cualitativo	Programas de salud sexual y reproductiva Entrega de métodos anticonceptivos

Los programas de salud en zonas rurales se enfocan en mejorar la calidad de la atención médica y la promoción de la salud. En Canadá y Brasil, se han implementado programas de atención primaria rural con equipos interdisciplinarios y fortalecimiento del personal de salud. En Nigeria e India, se han desarrollado iniciativas comunitarias, como los comités de nutrición y saneamiento, para garantizar un acceso equitativo a los servicios sanitarios. En Estados Unidos y Alemania, se han promovido centros de salud rurales y programas de bienestar psicosocial, destacando la capacitación en salud mental. La aplicación de inteligencia artificial y tecnologías emergentes se

ha identificado como una herramienta con potencial para transformar la atención en áreas rurales. En Egipto y otros países, las líneas de apoyo psicológico y la salud reproductiva han sido priorizadas para mejorar el bienestar de la población.

Discusión

El análisis de los datos de la tabla revela que las enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión y la diabetes, predominan en las poblaciones rurales de diversos países, con tasas alarmantes en India (hipertensión 68%, diabetes 54%) y Sudáfrica (hipertensión 65,6%). Además, en América Latina, el dengue y las infecciones parasitarias presentan una alta prevalencia, con Ecuador reportando un 94% de casos de dengue. Estos resultados evidencian la urgente necesidad de mejorar el acceso a la atención primaria y las estrategias de prevención de enfermedades en comunidades rurales.

Estudios recientes confirman estos hallazgos. Un estudio realizado por Javanmardi y col.(57) en Brasil identificó que el 70% de los adultos en zonas rurales padecen al menos una enfermedad crónica, destacando la hipertensión y la diabetes como las más prevalentes. Asimismo, un análisis en Adams y col.(58) reveló que las enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue y la malaria, continúan afectando significativamente a las poblaciones rurales.

Sin embargo, algunos estudios presentan resultados divergentes, una investigación AbdulRaheem.(59) señaló que la prevalencia de enfermedades crónicas es menor en zonas rurales en comparación con las urbanas, lo que podría estar relacionado con estilos de vida más activos, no encontró diferencias significativas en la incidencia de enfermedades infecciosas entre poblaciones rurales y urbanas, desafiando la creencia de que las áreas rurales están más expuestas a estos padecimientos.

Los datos muestran que las estrategias más comunes incluyen capacitaciones en higiene, nutrición y enfermedades infecciosas, brigadas médicas móviles y telemedicina. En Brasil, la participación comunitaria y el uso de tecnología han sido clave, mientras que en Nigeria se ha enfatizado la mejora del saneamiento y la vacunación. Estas iniciativas han demostrado ser efectivas para reducir la morbilidad en zonas rurales. Un estudio en Bisak y col.(60) confirmó que la implementación de programas de promotores de salud comunitarios redujo la incidencia de enfermedades infecciosas en un 40%, evidenció que la telemedicina mejoró el acceso a la atención primaria en un 60% en comunidades remotas.

No obstante, algunos estudios cuestionan la efectividad de estas estrategias, en un análisis de Hill y col.(61) , se observó que las brigadas médicas móviles no lograron un impacto significativo debido a la falta de seguimiento a largo plazo, también indicó que la capacitación en salud comunitaria no ha logrado cambios sostenibles en los hábitos de higiene debido a barreras culturales y socioeconómicas.

Las acciones de atención primaria en zonas rurales se centran en mejorar la calidad de los servicios de salud mediante programas de capacitación continua, fortalecimiento del personal de salud y uso de tecnologías emergentes. En Canadá y Brasil, estos programas han permitido una mejor cobertura sanitaria en áreas de difícil acceso. En India y Nigeria, la implementación de comités comunitarios ha contribuido a mejorar el acceso a la salud. Dos estudios respaldan estos hallazgos. Un análisis de Zurc y col.(62) demostró que la integración de tecnologías digitales en la atención primaria redujo las tasas de hospitalización en zonas rurales en un 35%.

Sin embargo, un estudio de Birgel y col.(63) identificó que la tecnología aplicada a la salud rural presenta limitaciones debido a la falta de acceso a internet y electricidad, además, señaló que los programas de capacitación en salud para trabajadores comunitarios han sido insuficientes para generar un impacto sostenible en la salud pública.

Conclusiones

- Las enfermedades crónicas no transmisibles y las infecciones transmitidas por vectores representan un gran desafío para la salud pública en zonas rurales, lo que subraya la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y atención primaria para mejorar la calidad de vida de estas poblaciones.
- Las estrategias de prevención y promoción de la salud en zonas rurales deben ser adaptadas al contexto local, garantizando el seguimiento y la participación comunitaria para maximizar su impacto y sostenibilidad.
- El fortalecimiento de la atención primaria en zonas rurales requiere una inversión en tecnología, infraestructura y capacitación del personal de salud para garantizar la equidad en el acceso a servicios sanitarios de calidad.

Referencias

1. CDC. Public Health Professionals Gateway. 2024 [citado 6 de enero de 2025]. 10 Essential Public Health Services. Disponible en: <https://www.cdc.gov/public-health-gateway/php/about/index.html>
2. Caron RM, Noel K, Reed RN, Sibel J, Smith HJ. Health Promotion, Health Protection, and Disease Prevention: Challenges and Opportunities in a Dynamic Landscape. *AJPM Focus* [Internet]. 1 de febrero de 2024 [citado 6 de enero de 2025];3(1). Disponible en: [https://www.ajpmfocus.org/article/S2773-0654\(23\)00104-9/fulltext](https://www.ajpmfocus.org/article/S2773-0654(23)00104-9/fulltext)
3. Patja K, Huis in 't Veld T, Arva D, Bonello M, Orhan Pees R, Soethout M, et al. Health promotion and disease prevention in the education of health professionals: a mapping of European educational programmes from 2019. *BMC Medical Education*. 11 de noviembre de 2022;22(1):778.
4. Singh V, Kumar A, Gupta S. Mental Health Prevention and Promotion—A Narrative Review. *Front Psychiatry* [Internet]. 26 de julio de 2022 [citado 6 de enero de 2025];13. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2022.898009/full>
5. OMS. Health promotion [Internet]. [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/health-promotion>
6. OASH. Global Health [Internet]. 2024 [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://odphp.health.gov/healthypeople/objectives-and-data/browse-objectives/global-health>
7. Stark AL, Geukes C, Dockweiler C. Digital Health Promotion and Prevention in Settings: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*. 28 de enero de 2022;24(1):e21063.
8. Roberti J, Leslie HH, Doubova SV, Ranilla JM, Mazzoni A, Espinoza L, et al. Inequalities in health system coverage and quality: a cross-sectional survey of four Latin American countries. *The Lancet Global Health*. 1 de enero de 2024;12(1):e145-55.
9. Sisa I, Abad A, Espinosa I, Martinez-Cornejo I, Burbano-Santos P. A decade of Ecuador's efforts to raise its health research output: a bibliometric analysis. *Glob Health Action*. 14(1):1855694.

10. WHO guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [citado 6 de enero de 2025]. (WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570763/>
11. Basu S, Berkowitz SA, Phillips RL, Bitton A, Landon BE, Phillips RS. Association of Primary Care Physician Supply With Population Mortality in the United States, 2005-2015. *JAMA Intern Med.* 1 de abril de 2019;179(4):506-14.
12. Disler R, Glenister K, Wright J. Rural chronic disease research patterns in the United Kingdom, United States, Canada, Australia and New Zealand: a systematic integrative review. *BMC Public Health.* 24 de mayo de 2020;20(1):770.
13. Idriss A, Diaconu K, Zou G, Senesi RG, Wurie H, Witter S. Rural–urban health-seeking behaviours for non-communicable diseases in Sierra Leone. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2 de marzo de 2020 [citado 30 de enero de 2025];5(2). Disponible en: <https://gh.bmj.com/content/5/2/e002024>
14. Schopfer DW. Rural health disparities in chronic heart disease. *Preventive Medicine.* 1 de noviembre de 2021;152:106782.
15. Jana A, Chattopadhyay A. Prevalence and potential determinants of chronic disease among elderly in India: Rural-urban perspectives. *PLOS ONE.* 11 de marzo de 2022;17(3):e0264937.
16. Ram B, Thakur R. Epidemiology and Economic Burden of Continuing Challenge of Infectious Diseases in India: Analysis of Socio-Demographic Differentials. *Front Public Health* [Internet]. 30 de junio de 2022 [citado 30 de enero de 2025];10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.901276/full>
17. Riera F, Caeiro JP, Cornely OA, Salmanton-García J. The Argentinian landscape of mycological diagnostic capacity and treatment accessibility. *Med Mycol.* 13 de junio de 2023;61(6):myad058.
18. Sansone NMS, Boschiero MN, Marson FAL. Dengue outbreaks in Brazil and Latin America: the new and continuing challenges. *International Journal of Infectious Diseases.* 1 de octubre de 2024;147:107192.

19. Alcívar E, Pérez K, Cedeño B, Castro A. ENFERMEDADES VIRALES TRANSMITIDAS POR VECTORES EMERGENTES Y REEMERGENTES: DIAGNÓSTICO Y PREVALENCIA. *Investigación y Desarrollo* [Internet]. 1 de junio de 2024 [citado 30 de enero de 2025];19(1). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/2363>
20. Huang R, Kartsonaki C, Turnbull I, Pei P, Chen Y, Liu J, et al. Incidence and mortality rates of 14 site-specific infectious diseases in 10 diverse areas of China: findings from China Kadoorie Biobank, 2006-2018. *International Journal of Infectious Diseases* [Internet]. 1 de octubre de 2024 [citado 30 de enero de 2025];147. Disponible en: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(24\)00240-6/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(24)00240-6/fulltext)
21. Su W, Lin Y, Yang L, Zhang W, Dong Z, Zhang J. Prevalence and influencing factors of chronic diseases among the elderly in Southwest China: A cross-sectional study based on community in urban and rural areas. *Preventive Medicine Reports*. 1 de agosto de 2024;44:102799.
22. Ramalivhana FW, Veldsman T, Moss SJ. Assessment of non-communicable disease risk factors, functional performance, and health-related quality of life in adults: a comparative analysis in low-resourced urban and rural areas of South Africa. *BMC Public Health*. 12 de junio de 2024;24(1):1580.
23. Chen L, Xing Y, Zhang Y, Xie J, Su B, Jiang J, et al. Long-term variations of urban–Rural disparities in infectious disease burden of over 8.44 million children, adolescents, and youth in China from 2013 to 2021: An observational study. *PLoS Med*. 12 de abril de 2024;21(4):e1004374.
24. Molleda P, Serra GV. El Fenómeno del Niño y la prevalencia de enfermedades infecciosas: revisión. *La Granja*. 21 de agosto de 2024;40(2):9-36.
25. da Silva Leal AR, da Silva Ferreira AL, de Araujo-Pereira T, Torres de Sousa RL, Furtado Campos JH, Tavares dos Reis R, et al. Eco-epidemiological aspects and risk factors associated with human Chagas disease in rural areas of the state of Piauí, Brazil. *BMC Infectious Diseases*. 22 de noviembre de 2024;24(1):1335.
26. Carril SS, Tineo S, Sanz AA, Denardi A, Marin A, Mistchenko AS, et al. P-1206. Dengue Epidemic Outbreak 2023-2024: is it here for good? Experience in a Tertiary

- Care Pediatric Hospital in Buenos Aires, Argentina. *Open Forum Infectious Diseases*. 1 de febrero de 2025;12(Supplement_1):ofae631.1388.
27. Zhang X, Kurilla MG, Austin CP. The CTSA program's role in improving rural public health: Community-engaged disease prevention and health care innovation. *J Clin Transl Sci*. 4(5):373-6.
 28. Leider JP, Meit M, McCullough JM, Resnick B, Dekker D, Alfonso YN, et al. The State of Rural Public Health: Enduring Needs in a New Decade. *Am J Public Health*. septiembre de 2020;110(9):1283-90.
 29. Harrington RA, Califf RM, Balamurugan A, Brown N, Benjamin RM, Braund WE, et al. Call to Action: Rural Health: A Presidential Advisory From the American Heart Association and American Stroke Association. *Circulation*. 10 de marzo de 2020;141(10):e615-44.
 30. Ziller E, Milkowski C. A Century Later: Rural Public Health's Enduring Challenges and Opportunities. *Am J Public Health*. noviembre de 2020;110(11):1678-86.
 31. Gutter MS, O'Neal LJ, Riportella R, Sugarwala L, Mathias J, Vilaro MJ, et al. Promoting community health collaboration between CTSA programs and Cooperative Extension to advance rural health equity: Insights from a national Un-Meeting. *J Clin Transl Sci*. 2020;4(5):377-83.
 32. Afifi RA, Parker EA, Dino G, Hall DM, Ulin B. Reimagining Rural: Shifting Paradigms About Health and Well-Being in the Rural United States. *Annu Rev Public Health*. 5 de abril de 2022;43:135-54.
 33. Coombs NC, Campbell DG, Caringi J. A qualitative study of rural healthcare providers' views of social, cultural, and programmatic barriers to healthcare access. *BMC Health Services Research*. 2 de abril de 2022;22(1):438.
 34. Smith JA, Canuto K, Canuto K, Campbell N, Schmitt D, Bonson J, et al. Advancing health promotion in rural and remote Australia: Strategies for change. *Health Promotion Journal of Australia*. 2022;33(1):3-6.
 35. Pelletier C, Cornish K, Amyot T, Pousette A, Fox G, Snadden D, et al. Physical activity promotion in rural health care settings: A rapid realist review. *Prev Med Rep*. 9 de julio de 2022;29:101905.

36. Cavalcante Paz E Silva A, Araujo da Rocha R, Luvisotto Marinho J, Santana MA de O. The use of health education strategies and art in rural health prevention focusing on alcohol abuse/addiction and other drugs. *Rural Remote Health*. enero de 2023;23(1):8116.
37. Callaghan T, Kassabian M, Johnson N, Shrestha A, Helduser J, Horel S, et al. Rural healthy people 2030: New decade, new challenges. *Prev Med Rep*. 21 de marzo de 2023;33:102176.
38. Enebeli MO, Saint V, Hämel K. Nurses' health promotion practices in rural primary health care in Nigeria. A qualitative study. *Health Promot Int*. 25 de septiembre de 2024;39(5):daae120.
39. Brady RE, Lyons KD, Stevens CJ, Godzik CM, Smith AJ, Bagley PJ, et al. Implementing evidence-based practices in rural settings: a scoping review of theories, models, and frameworks. *Front Health Serv*. 5 de julio de 2024;4:1326777.
40. Wong A, Donaldson A, Clapham RP, Aitken JC, Ananthapavan J, Ugalde A, et al. Identifying health and healthcare priorities in rural areas: A concept mapping study informed by consumers, health professionals and researchers. *Health Res Policy Syst*. 13 de agosto de 2024;22:105.
41. Enichen EJ, Heydari K, Li B, Kvedar JC. Telemedicine expands cardiovascular care in China – lessons for health equity in the United States. *npj Digit Med*. 30 de enero de 2025;8(1):1-2.
42. Zhang D, Son H, Shen Y, Chen Z, Rajbhandari-Thapa J, Li Y, et al. Assessment of Changes in Rural and Urban Primary Care Workforce in the United States From 2009 to 2017. *JAMA Network Open*. 28 de octubre de 2020;3(10):e2022914.
43. Franco CM, Lima JG, Giovanella L. Primary healthcare in rural areas: access, organization, and health workforce in an integrative literature review. *Cad Saude Publica*. 2021;37(7):e00310520.
44. Johnston CS, Belanger E, Wong K, Snadden D. How can rural community-engaged health services planning achieve sustainable healthcare system changes? *BMJ Open*. 14 de octubre de 2021;11(10):e047165.

45. Mishra A, Singh AK, Parida SP, Pradhan SK, Nair J. Understanding Community Participation in Rural Health Care: A Participatory Learning and Action Approach. *Front Public Health*. 6 de junio de 2022;10:860792.
46. Frazee TK, Lewis VA, Wood A, Newton H, Colla CH. Configuration and Delivery of Primary Care in Rural and Urban Settings. *J Gen Intern Med*. septiembre de 2022;37(12):3045-53.
47. Lister JJ, Joudrey PJ. Rural mistrust of public health interventions in the United States: A call for taking the long view to improve adoption. *J Rural Health*. 2023;39(1):18-20.
48. Fagnan LJ, Ramsey K, Dickinson C, Kline T, Parchman ML. Place Matters: Closing the Gap on Rural Primary Care Quality Improvement Capacity—the Healthy Hearts Northwest Study. *J Am Board Fam Med*. 2021;34(4):753-61.
49. Behera BK, Prasad R, Shyambhavee. Primary health-care goal and principles. *Healthcare Strategies and Planning for Social Inclusion and Development*. 2022;221-39.
50. Arredondo K, Touchett HN, Khan S, Vincenti M, Watts BV. Current Programs and Incentives to Overcome Rural Physician Shortages in the United States: A Narrative Review. *J Gen Intern Med*. julio de 2023;38(Suppl 3):916-22.
51. Schmitz DF, Casapulla S, Patterson DG, Longenecker R. Building Rural Primary Care Research by Connecting Rural Programs. *Ann Fam Med*. febrero de 2023;21(Suppl 2):S82-3.
52. Gehrman J, Barth N, Brandhuber T, Berberat PO, Gigou S, Schneider A. Primary care in rural areas: a qualitative study on medical students' images and experiences of working in rural areas in southern Germany. *BMC Prim Care*. 16 de diciembre de 2024;25:416.
53. Kaushik A, Fomicheva J, Boonstra N, Faber E, Gupta S, Kest H. Pediatric Vaccine Hesitancy in the United States—The Growing Problem and Strategies for Management Including Motivational Interviewing. *Vaccines*. febrero de 2025;13(2):115.
54. Wang ML, Bertrand KA. AI for all: bridging data gaps in machine learning and health. *Translational Behavioral Medicine*. 1 de enero de 2025;15(1):ibae075.
55. Abdelaziz MN, Hefnawy A, Azzam H, Reisha O, Hamdy O. Knowledge and attitude among Egyptian medical students regarding the role of human papillomavirus vaccine

- in prevention of oropharyngeal cancer: a questionnaire-based observational study. *Sci Rep.* 30 de enero de 2025;15(1):3767.
56. Leonard ME, Williamson AJH, Weiss R, Kaphingst KA, Supiano MA, Cohan JN. A Framework to Optimize Primary Care of Older Surgical Patients: A Qualitative Study of Geriatricians. *JAMA Network Open.* 27 de enero de 2025;8(1):e2456787.
57. Javanmardi S, Rappelt L, Zangenberg S, Heinke L, Baumgart C, Niederer D, et al. Effectiveness of workplace health promotion programs for industrial workers: a systematic review. *BMC Public Health.* 15 de enero de 2025;25:168.
58. Adams EJ, Morris L, Marshall G, Coffey F, Miller PD, Blake H. Effectiveness and implementation of interventions for health promotion in urgent and emergency care settings: an umbrella review. *BMC Emerg Med.* 6 de abril de 2023;23:41.
59. AbdulRaheem Y. Unveiling the Significance and Challenges of Integrating Prevention Levels in Healthcare Practice. *J Prim Care Community Health.* 14 de julio de 2023;14:21501319231186500.
60. Bisak A, Stafström M. Unleashing the potential of Health Promotion in primary care—a scoping literature review. *Health Promot Int.* 25 de mayo de 2024;39(3):daae044.
61. Hill A, Alston L, Needham C, Peeters A, LaMontagne AD, Nichols M. Systematic review of the effectiveness of health promotion interventions targeting obesity prevention in school-based staff. *Health Promot Int.* 5 de julio de 2022;37(3):daac061.
62. Zurc J, Laaksonen C. Effectiveness of Health Promotion Interventions in Primary Schools—A Mixed Methods Literature Review. *Healthcare (Basel).* 21 de junio de 2023;11(13):1817.
63. Birgel V, Decker L, Röding D, Walter U. Community capacity for prevention and health promotion: a scoping review on underlying domains and assessment methods. *Syst Rev.* 22 de agosto de 2023;12:147.