



Promoción de la salud

Informe de la Secretaría

1. En la resolución WHA51.12 se pide al Director General que apoye el desarrollo de actividades de promoción de la salud basadas en datos bien fundamentados, sitúe la promoción de la salud en la lista de las máximas prioridades de la OMS e informe al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud. El Consejo Ejecutivo en su 105ª reunión reconoció la importancia de los programas de promoción de la salud, especialmente la necesidad de aplicar programas basados en datos bien fundados, vigilar su eficacia y dar prioridad a la necesidad de programas de promoción de la salud en los países en desarrollo. La falta de tiempo impidió que se debatiera ampliamente la cuestión en la 53ª Asamblea Mundial de la Salud que se celebró en mayo de 2000, por lo que se decidió incluir el punto en el orden del día de la 54ª Asamblea Mundial de la Salud.¹

2. La promoción de la salud ha estado muy presente a lo largo de la historia de la OMS y sigue siendo una piedra angular de las políticas y de las actividades de la OMS. La OMS ha designado numerosos centros colaboradores, ha patrocinado cinco conferencias internacionales, se ha beneficiado de conferencias regionales y nacionales significativas y ha llevado a cabo importantes programas y actividades relativos a la promoción de la salud.

3. La Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud sigue sirviendo de orientación para la práctica mundial de la promoción de la salud y en ella se expone una estrategia con cinco acciones fundamentales: el establecimiento de una política pública favorable a la salud, la creación de entornos propicios, el fortalecimiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud. Todo ello sigue siendo válido. Durante la reunión más reciente - la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud (Ciudad de México, 5 a 9 de junio de 2000) - se adoptó una Declaración Ministerial en la que se afirma la contribución de las estrategias de promoción de la salud a la sostenibilidad de las acciones locales, nacionales e internacionales en materia de salud y se asume el compromiso de preparar planes de acción de ámbito nacional para seguir de cerca los progresos conseguidos en la incorporación de estrategias que promuevan la salud en las políticas y la planificación nacionales y locales.

4. En los últimos años, muchos de los progresos de los programas de promoción de la salud de la OMS se han conseguido aplicando los principios de la promoción de la salud a factores de riesgo y a enfermedades específicas, en poblaciones y en entornos determinados, y la elaboración de una base de datos de prácticas eficaces. Después de 25 años de esfuerzos, las actividades de promoción de la salud orientadas a la comunidad en Karelia del Norte (Finlandia) han conseguido reducir un 73% la mortalidad por enfer-

¹ Documento WHA53/2000/REC/3, acta resumida de la octava sesión de la Comisión A, sección 3.

medades cardiacas entre los hombres y reducir un 44% la mortalidad de todo origen entre los hombres. Durante un periodo de 10 años, en California (Estados Unidos de América), gracias a un programa integral de lucha contra el tabaquismo se han evitado 33 000 defunciones por cardiopatías y se ha reducido un 14% la incidencia de cáncer de pulmón, en comparación con una reducción del 3% en el resto de los Estados Unidos. En Bélgica, gracias a los esfuerzos educacionales desplegados para destacar la importancia de la existencia de conductores designados y a la aplicación estricta de la legislación contra la conducción de vehículos automotores en estado de ebriedad, el año siguiente a la iniciación del programa se redujeron un 10% las defunciones y los traumatismos por accidentes viales. En Tailandia, merced a un programa nacional de prevención del VIH/SIDA aumentó el uso de preservativos y se redujo la incidencia de enfermedades de transmisión sexual y de infección por el VIH en toda la población. Se han publicado muchos otros ejemplos de programas eficaces de promoción de la salud.

5. Las estrategias de promoción de la salud no se limitan a un problema de salud específico, como tampoco a un conjunto de comportamientos específicos. El conjunto de la OMS aplica los principios y las estrategias de la promoción de la salud a diversos grupos de población, factores de riesgo y enfermedades en diversos contextos. La promoción de la salud y las iniciativas conexas en materia de educación, desarrollo comunitario, políticas, legislación y regulación son igualmente válidas para la prevención de las enfermedades transmisibles, los traumatismos y la violencia, así como los problemas mentales, al igual que para la prevención de las enfermedades no transmisibles.

6. A pesar de los progresos que se han logrado, la promoción de la salud debe aplicarse con mayor decisión a nivel local, nacional y regional para cambiar los factores que influyen en la salud y mejorar los resultados sanitarios.

7. A fin de fortalecer el programa de promoción de la salud en toda la Organización, la OMS racionalizará sus esfuerzos y se centrará en un conjunto de prioridades, si bien fomentará una amplia participación. Las prioridades que se proponen son los jóvenes, la comunicación para la salud y los sistemas de salud.

8. La promoción de la salud dirigida a los jóvenes, especialmente a los adolescentes más jóvenes, tiene un gran potencial para fomentar la salud de la población. El establecimiento de comunidades, redes e instituciones de apoyo, así como el fomento de comportamientos saludables son las formas más eficaces de que los jóvenes y sus familias puedan ejercer un mayor control sobre su salud y mejorarla. Es fundamental que las actividades de promoción de la salud estén al alcance de todos los jóvenes, tanto de los que están escolarizados como de los que no lo están. Especialmente importante es el papel que pueden desempeñar el deporte y el ocio en cuanto a plantear alternativas saludables a los comportamientos arriesgados de los jóvenes, así como la influencia, con frecuencia neutralizadora, de los medios de comunicación y de la industria del espectáculo.

9. Es necesario aumentar los conocimientos sanitarios para que la población pueda ejercer un mayor control sobre su salud y para que pueda tratar las enfermedades y gestionar los riesgos mejor. Las estrategias de comunicación que permiten un mayor acceso a la información y crean la capacidad de utilizarla pueden mejorar los conocimientos sanitarios, la adopción de decisiones, la percepción y evaluación de los riesgos, así como hacer que los individuos, las comunidades y las organizaciones obren con conocimiento de causa. Las comunicaciones, especialmente la promoción mediática, pueden ir encaminadas a orientar la opinión pública y la acción hacia la reforma de las políticas y reglamentos de los diversos factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud.

10. Además, los sistemas de salud integrados y accesibles tienen grandes posibilidades de promover la salud, así como de prevenir las enfermedades. Los sistemas de salud tienen la responsabilidad fundamental de la prevención primaria y secundaria, además de que ayudan a mejorar la observancia de las terapias y de los regímenes de tratamiento. Los sistemas de salud pueden ser decisivos para la participación de otros sectores en la promoción de la salud, en calidad de asociados.

11. En un contexto normativo más amplio, se reconoce que la promoción de la salud es parte integrante de la estrategia institucional de la OMS y puede ayudar a potenciarla. La promoción de la salud ayuda a reducir el exceso de mortalidad y a tratar los principales factores de riesgo y los determinantes subyacentes de la salud, ayuda a fortalecer los sistemas de salud sostenibles y convierte la salud en tema central del programa más amplio de desarrollo.

12. Partiendo de datos bien fundamentados, las iniciativas de promoción de la salud de la OMS irán dirigidas a poblaciones en riesgo concretas, teniendo en cuenta la relación existente entre el estado de salud y los determinantes más amplios de la salud. Se considerará prioritaria la aplicación de los programas entre las poblaciones desfavorecidas de contextos específicos. Con demasiada frecuencia, no se carece de estrategias probadas, sino que no se aplican decididamente y de una forma culturalmente sensible las medidas que se sabe que dan resultado.

13. En la OMS, la promoción de la salud está pasando a ser componente principal de los programas e iniciativas de carácter técnico. Por ejemplo, el grupo orgánico Desarrollo Sostenible y Ambientes Saludables se ocupa de las dimensiones intersectoriales de la salud y coordina actividades relacionadas con la pobreza, el comercio y los derechos humanos, que afectan todos ellos a los factores determinantes de la salud. En varias regiones se están promoviendo ciudades, islas o municipalidades sanas, que muestran la manera en que los criterios multisectoriales de desarrollo sanitario dan lugar al mejoramiento de la salud. La Comisión sobre Macroeconomía y Salud seguirá ocupándose de la pobreza y de otros determinantes de la falta de salud.

14. La OMS colaborará con los Estados Miembros en el fomento de su capacidad de promoción de la salud y en su incorporación a los planes nacionales, haciendo especial hincapié en la aplicación y en la evaluación de los programas. Para ello, se fomenta la utilización del glosario¹ de la OMS sobre promoción de la salud que presenta definiciones y descripciones claras de la terminología específica de la materia. Este glosario se revisará y se le incorporarán nuevos términos pertinentes, como parte del proceso de normalización terminológica y de prestación de asistencia técnica a los Estados Miembros.

15. A fin de mejorar la base de datos para la promoción de la salud, la OMS establecerá un sólido componente de investigación y desarrollo, que se centrará en una mejor difusión y aplicación de sus principios y criterios, especialmente en los países en desarrollo. Ello se logrará a través de las asociaciones de investigación existentes con instituciones académicas, organizaciones profesionales y centros colaboradores de la OMS. De este modo, la investigación en materia de promoción de la salud se incorporará al contenido de los programas de la OMS para lograr la coherencia y una mayor relevancia, así como para asegurar la aplicabilidad de los resultados de la investigación.

16. Se establecerá un mecanismo de coordinación y planificación que servirá de fuerza motriz para el desarrollo continuo de la promoción de la salud en toda la OMS. Una de sus principales actividades consistirá en el balance de lo que se ha hecho en todo el mundo, con el objeto de desarrollar criterios que

¹ Health promotion glossary. OMS, Ginebra, 1998 (documento WHO/HPR/HEP/98.1).

aceleren la realización de actividades en las tres áreas prioritarias que se han resumido anteriormente y potenciar la práctica de la promoción de la salud en general.

17. La OMS creará un foro para el diálogo en torno a la promoción de la salud junto con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, instituciones académicas, asociaciones profesionales y otras organizaciones no gubernamentales, como la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud. Su propósito será estimular la acción conjunta, coordinar las actividades, ampliar las asociaciones, especialmente con organizaciones no gubernamentales y el sector privado, y trabajar de consuno en un programa común. Se hará hincapié en promover la comprensión del desarrollo, el lanzamiento y la evaluación de programas de promoción de la salud, sobre todo para las poblaciones desfavorecidas. Las actividades de todos los participantes en el foro deberán ser complementarias y no repetir las de los demás.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

18. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe.

= = =