



## Promoción de la salud en un mundo globalizado

### Informe de la Secretaría

1. La promoción de la salud es una piedra angular de la atención primaria y una función básica de la salud pública. El reconocimiento del valor de esa actividad es cada vez mayor, debido a la eficacia y la costoeficacia con que reduce la carga de morbilidad y mitiga el impacto social y económico de las enfermedades. Existe un amplio consenso en cuanto a la relación existente entre promoción de la salud, salud, y desarrollo humano y económico.<sup>1</sup>
2. La Primera Conferencia Mundial de Promoción de la Salud (Ottawa, 1986) y la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud de ella derivada son consideradas mundialmente como el fundamento de los conceptos y principios de la moderna promoción de la salud. La Conferencia de Ottawa, que promovió el espíritu de la Declaración de Alma-Ata, y las posteriores conferencias mundiales de la OMS celebradas en Adelaida, Australia (1988), Sundsvall, Suecia (1991), Yakarta (1997) y México D.C. (2000) proporcionaron indicaciones y orientación sobre las medidas a tomar para abordar los determinantes de la salud con miras a lograr la salud para todos. Mediante intervenciones comportamentales, sociales, normativas y ambientales, la promoción de la salud ha contribuido a introducir cambios positivos en los hábitos de la gente relacionados con la salud, que han ayudado a su vez a reducir algunas causas de mortalidad y morbilidad como las cardiopatías, los traumatismos por accidentes de tránsito, las enfermedades infecciosas y el VIH/SIDA.<sup>2</sup> Los beneficios, sin embargo, son más evidentes entre las personas que gozan de una mejor situación socioeconómica; de ahí la acuciante necesidad de complementar los programas que reducen los factores de riesgo con políticas que creen condiciones favorables a la salud entre los grupos vulnerables.
3. El contexto de aplicación de las estrategias de promoción de la salud ha cambiado considerablemente desde la Conferencia de Ottawa, sobre todo de resultas de la globalización, un fenómeno que plantea tantos retos como oportunidades para la promoción de la salud. La OMS y el Gobierno de Tailandia organizaron la Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, titulada «Los determinantes de la salud en relación con las políticas y las alianzas para la acción sanitaria» (Bangkok, 7 a 11 de agosto de 2005), con miras a contribuir a reducir las desigualdades en materia de salud en un mundo globalizado mediante el fomento de la salud.

---

<sup>1</sup> Véase, por ejemplo, *Macroeconomía y salud: Invertir en salud en pro del desarrollo económico. Informe de la Comisión sobre Macroeconomía y salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001.

<sup>2</sup> *Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir los riesgos y promover una vida sana*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002.

4. El principal resultado de la Conferencia fue la adopción de la Carta de Bangkok para el Fomento de la Salud en un Mundo Globalizado, así como el consenso logrado entre los participantes respecto a las futuras tendencias de la promoción de la salud.

5. La Carta de Bangkok confirma la necesidad de centrar la atención en la promoción de la salud para abordar los determinantes de la salud e identificar las medidas requeridas. Sus cuatro compromisos clave consisten en hacer de la promoción de la salud:

- un componente primordial de la agenda de desarrollo mundial: se necesitan acuerdos intergubernamentales sólidos que favorezcan la salud y la seguridad sanitaria colectiva, y mecanismos eficaces de gobernanza mundial en pro de la salud;
- una responsabilidad esencial de todo el gobierno: abordar los determinantes de la salud es una tarea que incumbe a la totalidad del gobierno;
- un objetivo fundamental de las comunidades y la sociedad civil: las comunidades bien organizadas y empoderadas saben determinar muy eficazmente su propia salud, y pueden instar a los gobiernos y al sector privado a rendir cuentas sobre las repercusiones sanitarias de sus políticas y prácticas;
- un requisito de las buenas prácticas empresariales: el sector privado debe responsabilizarse de garantizar la salud y la seguridad en el lugar de trabajo y de promover la salud y el bienestar de sus empleados, de sus familias y de la comunidad, así como de contribuir a atenuar las repercusiones de mayor alcance en la salud mundial.

6. En la Carta de Bangkok se reconoce que es necesario aplicar plenamente las estrategias de promoción de la salud establecidas que se han demostrado eficaces. En ella se amplían las cinco áreas de acción establecidas en la Carta de Ottawa<sup>1</sup> y se insta a los interesados directos de todos los sectores y contextos a abogar por la salud sobre la base de los derechos humanos y la solidaridad; invertir en políticas, medidas e infraestructuras sostenibles; crear capacidad en distintos ámbitos de la promoción de la salud; garantizar - en particular mediante medidas legislativas - un alto grado de protección frente a posibles daños; y establecer fórmulas de colaboración y alianzas con el sector público y con otros sectores.

7. En la Carta de Bangkok se pide que se inicien planes de acción y se vigilen los resultados mediante indicadores y metas. Se pide asimismo a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas que estudien los beneficios que reportaría el desarrollo de un tratado mundial en pro de la salud.

## **SEGUIMIENTO DE LA CONFERENCIA DE BANGKOK**

8. Se examinará la necesidad de establecer un foro mundial de organizaciones e interesados directos para promover el seguimiento de la Carta de Bangkok y apoyar los trabajos preparatorios de la Séptima Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, prevista para 2009 en la Región de África. La Organización está llevando a cabo varias actividades para aplicar la Carta de Bangkok, según se expone a continuación.

---

<sup>1</sup> Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Carta adoptada en la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, 17-21 de noviembre de 1986, Ottawa.

9. **Cumplir los cuatro compromisos.** A fin de destacar el papel de la promoción de la salud en la **agenda de desarrollo mundial**, se prestará apoyo a los Estados Miembros a fin de que desarrollen e implementen proyectos piloto para abordar las causas sociales y económicas de la mala salud, contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y articular una respuesta eficaz frente a las emergencias de salud pública.

10. Aunque el sector de la salud es fundamental para dirigir la formulación de políticas y la creación de alianzas en pro de la salud, la **responsabilidad básica** de abordar los determinantes de la salud incumbe a los distintos ministerios y sectores del gobierno. Las medidas en ese sentido sólo serán eficaces cuando sea todo el gobierno el que se comprometa a aplicarlas. En colaboración con los Estados Miembros, se reunirán ejemplos de prácticas adecuadas y modelos y métodos para aplicar el enfoque basado en los determinantes de la salud.

11. En relación con la **sociedad civil**, en febrero de 2006 la ONG Grupo Especial de Trabajo sobre Promoción de la Salud organizó una reunión para elaborar planes de acción a fin de aplicar la Carta de Bangkok. Se han iniciado conversaciones con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a fin de fortalecer sus actividades de promoción de la salud. Asimismo se están elaborando planes con la Unión Internacional de Fomento de la Salud y Educación Sanitaria a fin de reforzar la colaboración para aplicar la Carta.

12. Con miras a fomentar las **buenas prácticas empresariales**, la OMS se mantendrá en contacto con las industrias alimentarias y de bebidas no alcohólicas y con empresas de deportes a fin de promover la adopción de dietas sanas y la actividad física para reducir los problemas de sobrepeso y obesidad.

13. **Desarrollar un marco general para una estrategia de promoción de la salud.** La OMS colaborará con interesados clave en una alianza mundial que dotará a los Estados Miembros y a otros importantes agentes de la comunidad de fomento de la salud de conocimientos técnicos sobre la promoción de la salud de acuerdo con la Carta de Bangkok, mediante el desarrollo de un marco general para una estrategia de promoción de la salud durante el bienio 2006-2007. Dicho marco comprenderá modelos y métodos para cumplir los cuatro compromisos detallados en la Carta de Bangkok y un conjunto de objetivos, plazos y mecanismos para vigilar los progresos realizados.

14. **Intensificar las medidas destinadas a desarrollar la capacidad de promoción de la salud de los Estados Miembros.** Unos 140 países han tomado ya parte en el proyecto de mapeo de la capacidad. El término «capacidad» engloba no sólo los conocimientos técnicos de los profesionales sino también el potencial en materia de políticas, alianzas, financiación, datos demostrativos de la eficacia y sistemas de información. Se prestará apoyo para reforzar la capacidad nacional a partir de los resultados del mapeo, así como para mejorar la calidad y fiabilidad de los datos de vigilancia. Se seguirá fomentando la colaboración interpaíses en diversas áreas, incluida la promoción de la salud bucodental.

15. La OMS colaborará con importantes interesados directos para seguir reforzando la promoción de la salud en las escuelas, procediendo para ello a identificar las medidas prioritarias y a desarrollar modelos y métodos que permitan combatir las causas de la mala salud. Ello se añadirá a las actividades ya existentes, entre ellas el Estudio mundial de la salud de los alumnos en las escuelas, la formación en prevención de la infección por VIH destinada a los profesores, y las actividades tendentes a ampliar el número de escuelas promotoras de la salud. Se elaborará una estrategia de promoción de la salud en el lugar de trabajo con aportaciones de las regiones y los países. Se ampliará y mejorará la evidencia disponible sobre la eficacia de las intervenciones emprendidas para lograr unas ciudades y unos municipios saludables. Se procederá también a estudiar posibles fórmulas para promover la salud en los entornos virtuales.

16. **Demostrar la repercusión de la promoción de la salud.** En un contexto orientado a los resultados, se emprenderán actividades para poner de manifiesto la contribución de la promoción de la salud al logro de la salud para todos. Se pondrán en marcha proyectos experimentales para abordar los factores sociales, económicos y ambientales que promueven la salud en dos esferas que merecen atención urgente, a saber, la promoción de dietas sanas y de la actividad física, y la reducción del riesgo de exposición humana al virus H5N1. Proseguirá la colaboración con la Unión Internacional de Fomento de la Salud y Educación Sanitaria y con otros asociados en lo que respecta a consolidar y difundir la evidencia disponible sobre la eficacia de las intervenciones de promoción de la salud.

17. **Incorporar elementos de la Carta de Bangkok en las actividades regionales.** La estrategia regional sobre promoción de la salud en las Regiones de África y del Mediterráneo Oriental y el marco de estrategia regional para la Región de Asia Sudoriental serán revisados para incorporar medidas que respalden la aplicación de la Carta. La Oficina Regional para Europa ha establecido la Oficina Europea para la Inversión en Salud y Desarrollo a fin de abordar los determinantes estructurales de la salud, y ha incorporado los determinantes más generales en sus estrategias sobre las enfermedades no transmisibles y la salud del niño y del adolescente.

18. En su 117ª reunión, el Consejo Ejecutivo acogió con beneplácito la referencia a la Carta de Ottawa y las recomendaciones de la Carta de Bangkok para el Fomento de la Salud en un Mundo Globalizado. El Consejo destacó la importancia de actuar sobre los determinantes de la salud, prevenir las enfermedades crónicas, preparar planes de acción en los ámbitos nacional y regional y elaborar un marco general para una estrategia de promoción de la salud.<sup>1</sup>

## INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

19. Se invita a la Asamblea de la Salud a examinar el proyecto de resolución que figura en la resolución EB117.R9.

= = =

---

<sup>1</sup> Véase el documento EB117/2006/REC/2, acta resumida de la octava sesión, sección 3.