

Promoción de la salud y modos de vida sanos

Organización Mundial de la Salud. 57ª Asamblea Mundial de la Salud A57/11

Informe de la Secretaría

1. Este documento se presenta a raíz de la decisión del Consejo Ejecutivo, adoptada en su 111ª reunión, de posponer el examen del punto del orden del día sobre promoción de la salud.¹

2. En 1989, por la resolución WHA42.44 sobre promoción de la salud, información pública y educación para la salud, se instaba a los Estados Miembros a que elaborasen, en el espíritu de la Declaración de Alma-Ata y de la primera y segunda conferencias internacionales sobre promoción de la salud, estrategias de fomento de la salud y educación para la salud como elemento esencial de la atención primaria, y se pedía al Director General que prestase apoyo a los Estados Miembros para el fortalecimiento de la capacidad nacional en todos los aspectos del fomento de la salud. En 1998, por la resolución WHA51.12 sobre promoción de la salud, se instaba a los Estados Miembros a que adoptasen un enfoque basado en datos bien fundamentados para la política y la práctica en materia de promoción de la salud, recurriendo a toda la gama de metodologías cuantitativas y cualitativas, y se pedía al Director General que concediera a la promoción de la salud la máxima prioridad en la OMS.

3. Desde 1986, las cinco conferencias internacionales sobre promoción de la salud, copatrocinadas y organizadas por la OMS,² han contribuido a encauzar el desarrollo, la orientación y la praxis mundial de la promoción de la salud. Las estrategias, modelos y métodos en la materia, lejos de circunscribirse a un determinado aspecto de la salud o a un determinado conjunto de comportamientos, se aplican a grupos de población, factores de riesgo, enfermedades y entornos diversos. Las actividades destinadas a mejorar la educación, el desarrollo comunitario, las políticas, la legislación y las normativas son tan válidas para prevenir las enfermedades transmisibles como para luchar contra los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles (alimentación poco sana, consumo de tabaco, vida sedentaria y abuso del alcohol) y prevenir los traumatismos,

la violencia y las enfermedades mentales. La adopción del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, la labor en pro de una estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud y la iniciativa "*Por tu salud, muévete*" son pasos importantes de alcance mundial para reducir esos habituales factores de riesgo.

4. La promoción de la salud mental es una faceta importante de la promoción general de la salud. Teniendo en cuenta los niveles de estrés y de conflicto que soportan las personas y las comunidades, es preciso redoblar esfuerzos para promover la salud mental. La OMS está examinando los datos disponibles sobre la eficacia de las actividades de fomento de la salud mental, en especial las que inciden en países de ingresos bajos o medios, y utilizará las conclusiones a las que llegue para definir prácticas óptimas para países de distintos niveles de recursos y contextos culturales diversos.

5. La promoción de la salud es importante para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas relacionados con la salud, esto es, contribuir a la reducción de la mortalidad infantil, mejorar la salud materna, prevenir y controlar el VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo y proporcionar un mejor saneamiento y agua de bebida limpia. El logro de dichos objetivos pasa por un mayor reconocimiento de los inextricables vínculos existentes entre la salud, el desarrollo y la reducción de la pobreza, y también por un mejor acceso a los principales servicios de salud. La promoción de la salud es fundamental para movilizar a la sociedad en este empeño mediante actividades de sensibilización y estrategias adecuadas.

6. La escasez de datos que demuestren la eficacia de la promoción de la salud contribuye a que se le asignen pocos recursos, lo que lleva a una insuficiente financiación de las intervenciones y resta eficacia a esa labor. De ahí la necesidad de esforzarse especialmente por obtener pruebas concluyentes al respecto, en particular en los países en desarrollo.

Avances

1. Aunque en todas las regiones hay Estados Miembros cuya capacidad en la materia ha mejorado, los progresos han sido desiguales. En su mayoría los países carecen de las políticas, los recursos humanos y económicos o la capacidad institucional que se requieren para promover la salud de manera sostenible y eficaz y contrarrestar así los riesgos y sus causas subyacentes. Quedan importantes tareas por delante, entre otras acrecentar la capacidad nacional, mejorar los enfoques basados en datos científicos, idear estrategias y medios de financiación innovadores y preparar directrices de aplicación y evaluación.

2. El Comité Regional para África, después de adoptar en 2001 una estrategia de promoción de la salud en la región (resolución AFR/RC51/R4), ha elaborado directrices para ponerla en práctica.

La Oficina Regional para Las Américas ha celebrado reuniones complementarias y ha definido tres grandes grupos de países con miras a reforzar y fomentar la promoción de la salud, haciendo especial hincapié en el entorno y en la noción de municipios sanos.

La Oficina Regional para Europa ha establecido en Venecia (Italia) un centro de inversiones en salud y desarrollo, y centraliza además una dinámica red que conecta a los países entre sí.

Para el Mediterráneo Oriental la Oficina Regional trabaja activamente sobre temas tales como la promoción de la salud, los modos de vida sanos y la educación sanitaria, la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y el enfoque que parte de las necesidades básicas de desarrollo.

También la Oficina Regional para Asia Sudoriental pone el acento en el fortalecimiento de la capacidad: en febrero de 2003 celebró en Bangkok un taller interregional para determinar las condiciones previas necesarias para reforzar la capacidad de promoción de

la salud a escala local y nacional, y preparar directrices al respecto. También analizó la capacidad de los países para promover la salud e impartir educación sanitaria y creó redes entre ellos centradas en la elaboración de criterios generales en esos dos ámbitos.

La Oficina Regional para el Pacífico Occidental creó un Plan Regional propio de Promoción de la Salud 2002-2005 y lo dotó de numerosos elementos de apoyo, entre ellos un catálogo de material didáctico pedagógico y de posibles fuentes de financiación existentes en la Región. Varios países, por ejemplo Sudáfrica y el Sudán, están elaborando políticas y estrategias nacionales de promoción de la salud.

3. A través del Programa Mundial sobre la Eficacia de la Promoción de la Salud, proyecto multipartito que coordina, en colaboración con la OMS, la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud, se está progresando en la labor de buscar y reunir datos contrastados sobre la eficacia de la promoción de la salud y de traducir esos datos en líneas de actuación política y práctica, teniendo debidamente en cuenta las particularidades culturales y regionales. Participan en ese programa organismos nacionales de salud pública, entre los cuales están: los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, Georgia, el Instituto Neerlandés de Fomento de la Salud y Prevención de Enfermedades o la Fundación Internacional Africana de Medicina e Investigaciones, a lo que se agrega el sólido apoyo de la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación. La OMS trabaja actualmente sobre unos 30 proyectos de más de 15 Estados Miembros de todas las regiones para reunir datos fidedignos sobre experiencias fructíferas y proceder así con rigor metodológico a la hora de programar, ejecutar y evaluar intervenciones.

4. Además de un informe para la Comisión Europea centrado en los datos existentes sobre la eficacia de la promoción de la salud,³ y de la información

acumulada en los últimos 25 años en los países desarrollados de América del Norte, Europa y Australia, en otros Estados Miembros empiezan a existir más datos al respecto. Entre otros ejemplos cabe citar los siguientes: la caída en la prevalencia del consumo de tabaco en la República de Corea; el incremento de la participación en actividades deportivas en Singapur; la reducción de la ingesta de sal en el Japón; el descenso en el número de nuevos infectados por el VIH en Tailandia, desde los 143 000 de 1991 hasta los 23 676 de 2002 (también en Brasil y Uganda se han obtenido buenos resultados en la prevención y el control de la infección por el VIH); y el hecho de que cerca de un 70% de los habitantes de una zona de Bangladesh dejara de consumir el agua de pozos contaminados y se aprovisionara en pozos salubres. En los informes respectivos de la reunión técnica del Programa Mundial sobre la Eficacia de la Promoción de la Salud (Región Administrativa Especial de Hong Kong, China, 2003) y del componente de la OMS de ese Programa se expondrán otros ejemplos.

5. Para luchar contra los principales factores de riesgo, la Iniciativa Mundial de Salud Escolar trabaja desde una óptica integrada en la que convergen la política de salud escolar, una educación sanitaria basada en las aptitudes, un entorno escolar seguro y saludable y servicios de salud y nutrición organizados en torno a la escuela. Los programas de salud escolar que reúnen dichos elementos se citan como ejemplo de intervenciones de salud pública viables en todas las regiones. La OMS, la UNESCO, el UNICEF, el Banco Mundial y la Internacional de la Educación están promoviendo esos componentes en una iniciativa conjunta para concentrar recursos en medidas eficaces de salud escolar. Esta iniciativa sirve de modelo de colaboración interinstitucional para trabajar a un tiempo en pro de la salud y de objetivos sectoriales propios de cada organismo. La OMS también está

trabajando con la Internacional de la Educación y dos centros colaboradores de la OMS estadounidenses (los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, Georgia, y el Centro de Enseñanza sobre el Desarrollo de Boston, Massachusetts) con objeto de formar a miles de profesores en el uso de métodos modernos e interactivos para enseñar a adultos y estudiantes cómo prevenir la infección por el VIH y la discriminación que la acompaña en países con índices elevados de infección. La OMS puso en marcha recientemente un sistema mundial de vigilancia sanitaria en la escuela, uno de cuyos módulos consiste en una encuesta que genera datos internacionalmente comparables con los que se puede vigilar la prevalencia de importantes factores de salud en los estudiantes de entre 13 y 15 años.

6. La OMS ha elaborado un marco normativo sobre envejecimiento activo basándose en un planteamiento inspirado en la promoción de la salud. El documento, contribución de la OMS a la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento (Madrid, 2002), se fundamenta en el hecho de que la salud es de importancia capital para que las personas mayores puedan seguir representando un recurso para sus familias, comunidades y economías.⁴

7. Con la voluntad de encontrar fórmulas novedosas para financiar la promoción de la salud, la Red Internacional de Fundaciones de Promoción de la Salud celebró sendas reuniones en Bangkok y Budapest, a raíz de las cuales varios países han decidido crear fundaciones de esa índole, costeándolas, en algunos casos, con un impuesto específico sobre el alcohol y el tabaco. Malasia y Tailandia son los ejemplos más recientes en este sentido.

8. La colaboración internacional se ha visto facilitada con la creación de seis redes regionales para la prevención y el control integrados de enfermedades no transmisibles, la "Red de la OMS para la promoción de la salud en los 11 países más populosos" y la Red

Internacional de Fundaciones de Promoción de la Salud. Estas redes constituyen foros para intercambiar ideas y experiencias, propugnar medidas de apoyo político a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades no transmisibles dentro de cada país, reflexionar colectivamente sobre temas de actualidad en la materia e influir en el programa mundial de acción sanitaria.

9. El consumo de alcohol plantea una compleja problemática. Aunque algunas pruebas demuestran los beneficios de un consumo moderado, la inmensa mayoría de los datos ponen de manifiesto su elevada contribución a la carga mundial de morbilidad, debida a los perniciosos efectos que tiene, en todos los estratos de la sociedad, como causa directa o indirecta de gran número de enfermedades y accidentes, episodios de violencia y problemas de salud. El consumo excesivo de alcohol es especialmente probable entre los jóvenes. Debe prestarse especial atención a los mensajes que vehicula la información sobre el alcohol, lo que comprende la comercialización y la publicidad, en particular cuando se describen los efectos del alcohol sobre la salud y el bienestar de los jóvenes.

10. En consonancia con las prioridades de la OMS, se está trabajando para integrar la promoción de la salud en los sistemas sanitarios. Existe la intención de que en el curso de un taller interregional preparatorio se empiece a bosquejar, de cara al ejercicio 2004-2005, un plan para integrar este aspecto en los sistemas de salud.

Medidas futuras

1. La OMS secundará a los Estados Miembros en su labor de sensibilización respecto a los factores importantes para la salud, promoviendo ambientes saludables y fortaleciendo en los planos nacional y local la capacidad de concebir y aplicar programas integrales de

promoción de la salud que tengan en cuenta las diferencias entre los sexos, las particularidades culturales y la edad, especialmente en los países en desarrollo y en beneficio de grupos pobres y marginados. Se prestará especial atención a la organización de la promoción de la salud dentro de los servicios y los sistemas de salud. Se intensificarán las actividades de formación, incluida la del personal de salud, y, en caso necesario, se revisarán los planes de estudio para integrar en ellos el nuevo concepto ampliado de promoción de la salud. Se seguirá prestando especial atención a los jóvenes, tanto en el medio escolar como fuera de él, y a importantes factores de riesgo como la alimentación poco sana, la inactividad física o las conductas propicias a la transmisión de enfermedades infecciosas, así como a sus causas más generales de tipo social, económico o de otra índole.

2. Se seguirá trabajando con el fin de movilizar e informar a la opinión pública e influir así en los responsables de formular políticas y adoptar decisiones para que instituyan políticas y medidas legislativas en favor de la salud y promuevan modos de vida sanos. En todo momento se prestará atención a la promoción de la salud en entornos concretos como el lugar de trabajo, la escuela o la comunidad. El proyecto "ciudades sanas" constituye un ejemplo de este tipo de enfoque adaptado al contexto.

3. Trabajando con los Estados Miembros y la comunidad internacional, la OMS seguirá prestando apoyo y asesoría técnica a la concepción, ejecución y evaluación de proyectos basados en datos científicos en todo el mundo, y seguirá dando a conocer los logros y las enseñanzas que de ahí resulten mediante la publicación de directrices y artículos en publicaciones periódicas revisadas por homólogos.

Se prestará especial atención a la promoción de la salud mental, área para la que se carece particularmente de datos. Provista de un mayor acervo de datos científicos, la OMS analizará el

costo y la eficacia de las actividades de promoción de la salud.

4. Por medio de la Red Internacional de Fundaciones de Promoción de la Salud, la OMS colaborará con todas las partes interesadas para lograr medios sostenibles de financiar la salud. Conviene estudiar, por ejemplo, las posibilidades que ofrecen los sistemas públicos o privados de seguro médico para costear la promoción de la salud. De hecho, será preciso definir y analizar atentamente cualquier nueva opción posible.

5. La eventual contribución de la seguridad social a la prevención de los principales factores de riesgo y la promoción de modos de vida sanos será objeto de estudio en un taller que va a celebrarse conjuntamente con la OIT, la Asociación Internacional de la Seguridad Social y otros interlocutores clave, para el cual se ha redactado un documento de examen crítico.

6. En el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, la OMS está preparando una reunión consultiva sobre la promoción de la salud en el desarrollo, centrada especialmente en la reducción de la pobreza, con el objetivo de entender mejor el proceso de concepción, ejecución y evaluación de actividades, sobre todo cuando van dirigidas a poblaciones desfavorecidas. La OMS fomentará asimismo la colaboración y la coordinación intersectoriales, procurando que participen no sólo ministerios de salud o de otros asuntos sino también organiza-

ciones no gubernamentales, la sociedad civil e instituciones académicas, de investigación y profesionales.

7. Se prestará atención a lo siguiente: fortalecer las redes nacionales y regionales para que puedan responder a los peligros sanitarios a escala nacional, regional y mundial; intercambiar información, por medios de comunicación tanto tradicionales como modernos; y preparar acciones concertadas en materia de salud desde mecanismos tales como el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud o la iniciativa "Por tu salud, muévete".

La OMS fomentará la colaboración y la coordinación designando centros colaboradores, especialmente en los países en desarrollo, y estableciendo con ellos relaciones de asociación basadas en el rigor y la coordinación.

8. Se profundizará en las relaciones de trabajo con el sector privado, que desempeña un papel de importancia creciente en el ámbito de la salud. Mejorar la salud será tanto más fácil cuanto más sencillo, cómodo y asequible resulte hacer elecciones saludables. Es muy necesario que el sector privado contribuya cada vez más a los objetivos de la promoción de la salud y las elecciones saludables.

9. Con los objetivos de responder al gran número de cambios y tendencias de alcance mundial que directa o indirectamente influyen en la salud y el bienestar, hacer valer el liderazgo de la

OMS en materia de promoción de la salud y adaptar ésta a las demandas que surgen en el nuevo siglo, se convocará para 2005 la Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, en la que responsables de formular políticas y expertos invitados, aprovechando los progresos, experiencias y datos acumulados desde la primera de esas conferencias, celebrada en Ottawa en 1986, tratarán de definir un modelo que sirva para satisfacer, en los planos nacional y mundial, las necesidades de la sociedad contemporánea en materia de promoción de la salud. Ese encuentro constituirá también una tribuna importante desde la cual dar difusión a los resultados y las enseñanzas que han deparado estudios anteriores sobre la eficacia de la promoción de la salud.

10. El Consejo, observando la importancia de que se mantengan los esfuerzos desplegados para reforzar la capacidad nacional en materia de promoción de la salud, así como los beneficios de promover la equidad y los modos de vida sanos, adoptó por unanimidad una resolución sobre promoción de la salud y modos de vida sanos.

Intervención de la Asamblea de la Salud

Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe y a considerar el proyecto de resolución que figura en la resolución EB113.R2.

Referencias Bibliográficas

1. Decisión EB111(1)
2. Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: "Iniciativa en pro de una nueva acción de salud pública", Ottawa, 1986; Segunda Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: "Políticas públicas favorables a la salud", Adelaida (Australia), 1988; Tercera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: "Entornos propicios para la salud", Sundsvall (Suecia), 1991; Cuarta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: "Nueva era, nuevos actores: adaptar la promoción de la salud al siglo XXI", Yakarta (Indonesia), 1997; Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: "Promoción de la salud: hacia una mayor equidad", México D.F. 2000.
3. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud: configurando la salud pública en una nueva Europa, Partes 1 y 2, Madrid (España), Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud, 2000.
4. Documento WHO/NMH/NPH 02.8. 