

**PROMOCIÓN DE LA SALUD:
HACIA UNA MAYOR EQUIDAD**

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



QUINTA CONFERENCIA MUNDIAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



México 5-9 de junio de 2.000



Indice

Introducción	3
Objetivos de la Conferencia	4
Productos elaborados en la Conferencia de México	4
Organización	5
Estudios de casos	6
Informes técnicos	8
1.- Promoción de la responsabilidad social en materia de salud: avances, desafíos pendientes y perspectivas	8
2.- Inversión para la salud	10
3.- Ampliar la capacidad de las comunidad y fortalecer a las comunidades para la promoción de la salud	13
4.- La infraestructura para promover la salud: el arte de lo posible	15
5.- Reforzar la base científica para la promoción de la salud	17
6.- Reorientación de los sistemas y servicios de salud	19
Declaración ministerial de México para la promoción de la salud	22



Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Secretaría de Salud de México han organizado la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud (5CMPS), con la finalidad de centrar la atención en demostrar la manera en que las estrategias de promoción de la salud añaden valor a la eficacia de las políticas, los programas y los proyectos de salud y desarrollo, particularmente los que intentan mejorar la salud y la calidad de la vida de las personas que viven en circunstancias adversas.

La Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud se apoya en los logros de las cuatro conferencias precedentes sobre este tema (Yakarta en 1997, Sundsvall en 1991, Adelaida en 1988 y Ottawa en 1986), destacando la aplicación de las estrategias propuestas en la Declaración de Yakarta y en la resolución sobre la promoción de la salud (resolución WHA51.12) aprobada por la 51ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1998.

Las cuatro conferencias precedentes son:

- Cuarta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud : "Nueva era, nuevos actores: adaptar la promoción de la salud al siglo XXI", Yakarta (Indonesia), 21-25 de julio de 1997.
- Tercera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud : "Entornos propicios para la salud", Sundsvall (Suecia), 9-15 de junio de 1991; produjo la Declaración de Sundsvall sobre los entornos propicios para la salud.
- Segunda Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud : "Políticas públicas favorables a la salud", Adelaida (Australia), 5-9 de abril de 1988, produjo las Recomendaciones de Adelaida sobre las políticas públicas favorables a la salud.
- Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud : "Iniciativa en pro de una nueva acción de salud pública", Ottawa (Canadá), 17-21 de noviembre de 1986.

En la dirección www.who.int/hpr del Departamento de Promoción de Salud de la O.M.S. se halla más información al respecto.

Esta Quinta Conferencia avanza en el desarrollo de las cinco prioridades para el Siglo 21 en la promoción de la salud que fueron identificadas en Yakarta y confirmadas en la Resolución sobre la Promoción de la Salud adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1998:

1. Promover la responsabilidad social por la salud.
2. Ampliar la capacidad de las comunidades y empoderar al individuo.
3. Consolidar y ampliar las alianzas en pro de la salud.
4. Aumentar las inversiones en el desarrollo de la salud.



5. Asegurar una infraestructura necesaria para la promoción de la salud.

Objetivos de la Conferencia

Los objetivos de la Conferencia¹ giran en torno a los tres puntos siguientes:

- *Demostrar que la promoción de la salud mejora la salud y la calidad de la vida, especialmente de las personas que viven en condiciones adversas.*
- *Dar alta prioridad a la salud en el programa de desarrollo de los organismos internacionales, nacionales y locales.*
- *Fomentar vínculos de asociación en pro de la salud entre diferentes sectores en todos los niveles de la sociedad.*

Productos elaborados en la Conferencia de México

1. Una publicación de la OMS de aproximadamente 15 estudios de casos de países en desarrollo, en los que se ilustran iniciativas e intervenciones prácticas que han logrado mejorar la vida de comunidades o grupos de población económica y socialmente desfavorecidos.
2. Una publicación de la OMS con los 6 **informes técnicos** que se presentan en la Conferencia, realizados por expertos en ciencias sociales y de la salud. A cada tema de la Conferencia corresponderá un informe:
 - Promoción de la responsabilidad social en materia de salud: avances, desafíos pendientes y perspectivas
 - Inversión para la salud
 - Ampliar la capacidad de las comunidad y fortalecer a las comunidades para la promoción de la salud
 - La infraestructura para promover la salud: el arte de lo posible
 - Reforzar la base científica para la promoción de la salud
 - Reorientación de los sistemas y servicios de salud
3. Una Declaración Ministerial, firmada por los ministros de salud de todo el mundo, en la

¹ Se va a procurar que haya el debido equilibrio en la participación masculina y femenina y en la participación de los países en desarrollo y países desarrollados.

Los idiomas de trabajo de la Conferencia son el español y el inglés

PROMOCIÓN DE LA SALUD: HACIA UNA MAYOR EQUIDAD

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



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 promete elaborar en el plazo de un año un plan de acción nacional para seguir de cerca los progresos realizados en la incorporación de las estrategias de promoción de la salud en la política y planificación a nivel nacional y local.

Organización

La preparación de la Conferencia corre a cargo de las tres Organizaciones que se indican a continuación.

Organización Mundial de la Salud

Promoción de la salud

Avenue Appia 20, 1211 Ginebra 27, Suiza

Tel (+41 22) 791 3920, Fax (+41 22) 791 4186

5gchp@who.int

Organización Panamericana de la Salud

Promoción y Protección de la Salud

525, 23rd Street, N.W., Washington D.C. 20037, EE.UU. de América

Tel (+1 202) 974 3243, Fax (+1 202) 974 3694

5cmps@paho.org

Secretaría de Salud de México

Secretaría de Salud

P.O. Box 6-1050, 06600 Ciudad de México, México

Tel (+52 5) 525 9148, Fax (+52 5) 511 0169

5gchp@cenids.ssa.gob.mx



Estudios de casos

Para ilustrar la aplicación práctica de la promoción de la salud hicimos un llamamiento solicitando «políticas, programas y proyectos que hayan mejorado la vida de personas que subsisten en circunstancias adversas» y recibimos una variada e inspiradora muestra de iniciativas de todo el planeta. Muchas de ellas describen programas de salud, mientras que otras se refieren a políticas de transporte, asuntos de política local, seguridad en el empleo, evacuación de residuos, o a la democracia. En los proyectos recibidos trabajan profesionales de la salud, pero también ingenieros civiles, gestores del ámbito laboral, grupos teatrales, autoridades religiosas y empresas privadas.

Un comité de selección integrado por miembros de la OMS, la OPS y la Secretaría de Salud de México examinó 200 candidaturas, tomando en consideración los criterios siguientes: equidad, ética, sostenibilidad, creación de capacidad comunitaria, creación de lazos de asociación, evaluación y eficacia.

Los 15 incluidos aquí no siempre expresan los resultados en términos de porcentaje de reducción de la morbilidad. Algunos admiten que ignoran si lograrán mantener en marcha sus programas. Representan los esfuerzos desplegados por personas del Mundo Real para promover la salud: personas comprometidas, con entusiasmo e ideas y que en general disponen de muy poco dinero. Podemos aprender tanto de sus defectos como de sus virtudes.

Queremos dar las gracias a todos los que han tenido la amabilidad de compartir con nosotros sus experiencias en la promoción de la salud y les deseamos mucho éxito en su labor.

A continuación se presentan los estudios de casos.

Aumentar la inversión en el desarrollo de la salud

"Servol, Trinidad y Tobago", Martín Pacheco y Gerard d'Abreau, Servol Ltd., Port of Spain, Trinidad

"Promoción de la salud y manejo de residuos sólidos en la ciudad de Gaza", Aown Shawa, alcalde de la ciudad de Gaza y Elizabeth Zonneveld, LSHTM, ciudad de Gaza, franja de Gaza

"Empresas para la salud: incentivos de inversión para la promoción de la salud en los lugares de trabajo", Herren Landig y Dr. Drupp, AOK Landesdirektion Niedersachsen, Alemania

Responsabilidad social en materia de salud

"Asociación de Mujeres que Trabajan por Cuenta Propia (SEWA)", Mirai Chatterjee,



Asociación de Mujeres que Trabajan por Cuenta Propia, Gujarat, India

"Proyecto de comida higienica en las calles de Calcuta", Prof. Indira Chakravarty, Instituto de Higiene y Salud Pública de la India, Calcutta, India

"Revolución de letrinas en la provincia de Henan", Zhang Zeshu y Wang Shugeng, Oficina del Comité Patriótico de Campaña por la salud, República Popular China

Ampliar la capacidad de la comunidad y habilitar al individuo

"Democracia y programa de gobernabilidad en Nigeria", Dr. Keziah Awosika, Centro para las Mujeres, la Ley y el Desarrollo, Nigeria, y Dra. Rebecca Holmes, Centro para los Programas de Comunicación de la Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, EUA

"Versalles: municipio saludable para la paz", Dra. Gilda Stella Millán, Corporación para el Desarrollo de Versalles, Versalles, Valle del Cauca, Colombia

"Walterton y Elgin: de la campaña al control", Jonathan Rosenberg, Hogares Comunitarios Walterton y Elgin, Londres, Reino Unido

Asegurar la infraestructura necesaria para la promoción de la salud

"El movimiento mundial para el envejecimiento activo", Dr. Alex Kalache, Departamento de Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, Suiza

"Medición de la equidad, Sudáfrica", Antoinette Ntuli, HealthLink, Durban, Sudáfrica

"Grupo Interinstitucional e Interdisciplinario para la Movilización Académica y Social para la Promoción de la Salud, México", Dr. Mariano García Viveros, Grupo Consenso-Acción, FUNSALUD-SB, Ciudad de México, México

Reorientar los sistemas y servicios de salud

"Vivir: promoción cotidiana de la salud con participación de la comunidad, Ecuador", Dra. Mariana Galarza e Ing. Rodolfo Garzón Mendizábal, Asociación Vivir, Quito, Ecuador

"Evaluación de la Red de Atención Comunitaria", Pat Graham-Casey, Consorcio de Atención de Comunidades del Oeste de Texas, El Paso, Texas, EUA; Elizabeth Casey, Asociación Estadounidense del Hospital, Chicago, Illinois, EUA

"Prevención del abuso de drogas con jóvenes de Peshawar, Pakistán", Dr. Parveen Azam Khan, Fundación de Asistencia Social DOST, Peshawar, Pakistán; Dra. Annegret Spelleken, Kronberg, Alemania



Informes técnicos

1.- Promoción de la responsabilidad social en materia de salud: avances, desafíos pendientes y perspectivas

Autor: Dr. Maurice Mittelmark, Universidad de Bergen, Noruega

Síntesis: El presente documento tiene por finalidad proponer un camino para seguir promoviendo la responsabilidad social en la planificación y la adopción de decisiones (la formulación de políticas sanas) en el plano comunitario. El compromiso con un comportamiento socialmente responsable en todos los niveles, incluido el comunitario, es fundamental para el objetivo de lograr una mayor equidad en la salud. Se afirma que para alcanzar esta meta, las políticas y las decisiones han de adoptarse en un ambiente en que los ciudadanos, los círculos empresariales y el gobierno consideren la equidad en la salud como un objetivo valioso y serio. El documento sostiene que es posible reducir considerablemente el desfase en la salud. El principal medio para lograrlo es la aplicación de políticas sanas que apunten a mejorar la igualdad en:

- 1) las oportunidades de educación y empleo,
- 2) el acceso a un entorno físico y social sano y estimulante,
- 3) la oportunidad de participar en el gobierno de la sociedad, y
- 4) el acceso a la atención de salud y a los servicios de apoyo social.

El documento plantea varios argumentos a favor de la concentración en la formulación de políticas sanas a nivel local. Con ello no se quiere decir que el plano local sea el más importante. En el caso de muchos problemas, como el de la contaminación del aire, una estructura de política eficaz requiere medidas en todos los niveles, desde el internacional hasta el local. Pero muchas otras iniciativas en materia de políticas sanas son de alcance nacional o internacional y no incluyen explícitamente una acción a nivel local.

Hay varias razones imperiosas por las que la formulación de políticas en el plano local y con un alto grado de participación es importante y debería recibir más atención de la que recibe actualmente. La formulación de políticas a nivel macroeconómico puede no ser sensible a la diversidad de las condiciones locales que influyen directamente en la salud y el bienestar de las comunidades. Las medidas importantes de planificación, formulación de políticas y acción relacionadas con la salud se origina a nivel local. Los dirigentes locales deberían estar muy motivados a formular políticas sanas, pues se ven afectados por sus propias decisiones. Además, la experiencia con centenares de programas de investigación y demostración en todo el mundo confirma que, mediante el uso de técnicas de desarrollo

PROMOCIÓN DE LA SALUD: HACIA UNA MAYOR EQUIDAD

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



comunitario de probado valor, las comunidades pueden lograr mejoras importantes en la situación sanitaria y reforzar su capacidad de responder a los nuevos desafíos y oportunidades.

También hay pruebas de que un proceso participativo de promoción de la salud comunitaria puede inducir a la población a ir más allá de los problemas de salud individuales y a considerar de qué manera los programas y las políticas puedan respaldar o debilitar la salud comunitaria y potenciar la capacidad de la comunidad para controlar y mejorar las condiciones locales que generan una sociedad más sana.

El documento concluye con la afirmación de que la principal actividad necesaria para promover la formulación de políticas sanas a nivel local es la evaluación de los efectos sanitarios. Esta evaluación es esencial para la formulación de políticas sanas en todos los niveles de la sociedad, y la elaboración de criterios eficaces para realizarla debería ser objeto de alta prioridad. El documento presenta pruebas de que una evaluación de los efectos sanitarios realizada a nivel local y con un alto grado de participación puede servir para identificar las consecuencias sanitarias negativas que exigen respuestas de política y para determinar y promover las prácticas y políticas que fomentan la salud. La evaluación de los efectos sanitarios en la comunidad estimula la adopción de decisiones socialmente responsables para mejorar la equidad en la salud, porque es un instrumento práctico que ayuda a las comunidades a hacer frente a las condiciones locales que deben cambiar para que el concepto de una mejor salud para todos se haga realidad. El documento defiende esta idea sobre la base de que los llamamientos generales y altisonantes a mejorar la responsabilidad social en materia de salud no son suficientes para estimular la acción. Al mismo tiempo, se reconoce que hay muchas esferas y muchos niveles en que se pueden adoptar medidas para promover la responsabilidad social en materia de salud. Cuáles caminos dan los mejores resultados, es algo que aún está por ver; pero hay indicios de que una vía muy prometedora es la de estimular la adopción de políticas y prácticas sanas a nivel local mediante la aplicación generalizada de evaluaciones de los efectos sanitarios en las comunidades.



Informe técnico

2.- Inversión para la salud

Autor: Dr. Erio Ziglio, Asesor Regional para la Promoción de la Salud, Oficina Regional de la OMS para Europa.

Síntesis: A lo largo de la historia, los mayores adelantos en la salud han sido fruto principalmente de mejoras sociales y económicas que han promovido también la salud. El criterio de invertir en la salud es un enfoque práctico basado en el concepto de que la mejor manera de utilizar los recursos es combatir las principales causas de la mala salud de manera creíble, eficaz y ética. Además de las mejoras sanitarias, la inversión en la salud permite alcanzar los objetivos de desarrollo social y económico de forma equitativa, habilitante y sostenible. Por todo ello, este criterio exige una nueva forma de liderazgo en la esfera de la salud.

Con el criterio de invertir en la salud se pretende responder a cuatro preguntas fundamentales:

¿Dónde se promueve y mantiene la salud en una determinada población?

¿Cuáles tipos de inversión y estrategias producen las mejoras más importantes en la salud de la población?

¿Cuáles tipos de inversión y estrategias ayudan a reducir las desigualdades en la salud y son acordes con los derechos humanos?

¿Cuales inversiones contribuyen al desarrollo económico y social de manera equitativa y sostenible y producen un alto rendimiento sanitario para la población en general?

La aplicación práctica del criterio de invertir en la salud ha puesto de relieve algunos principios básicos:

- la concentración en la salud
- la plena participación pública
- un auténtico trabajo intersectorial
- la equidad
- la sostenibilidad
- una amplia base de conocimientos

Las ideas que sustentan estos principios no son nuevas. Intuitivamente sabemos que son correctas. Pero ningún país o región del mundo aplica sistemáticamente estos principios a las decisiones que afectan a la salud de la gente.



En el informe se sostiene que en los años venideros el criterio de invertir en la salud será objeto de gran atención por parte de los gobiernos, a nivel nacional, regional, local y mundial. Para aprovechar el potencial que ofrece la inversión en la salud, serán necesarios algunos avances fundamentales. Quienes operan en el sector de la promoción de la salud tienen la responsabilidad clave de orientar sus esfuerzos hacia lo siguiente:

Un aumento de la prioridad política atribuida a la salud: los políticos deben comprender mejor los factores que determinan la salud y la enfermedad, y lo que se puede hacer al respecto. Es una oportunidad para que los ministerios de salud consigan el compromiso de estas otras esferas, más allá de los principios y de las palabras, asumiendo el liderazgo y un papel de promoción en el ámbito del gobierno, alentando a los colegas de otras carteras a que tengan en cuenta la relación entre el programa de salud y su propia esfera de actividad, y apoyándoles en la toma de decisiones que mejoren la salud. La salud ya no puede considerarse como una cuestión que sólo concierne a los médicos, las enfermeras, los pacientes y el ministerio de salud.

Una responsabilización clara respecto de las mejoras sanitarias en todos los sectores y departamentos normativos: para que los ministros, los responsables de las políticas y los administradores puedan responder de su actuación en la mejora de la salud, se necesitarán formas más eficaces de medir la salud. Ello exigirá el desarrollo de sistemas, procesos e instrumentos analíticos para evaluar la salud y las consecuencias sanitarias de las opciones de política.

Un buen conocimiento público de la salud y el compromiso a promover la salud: este aspecto es esencial para que los políticos puedan efectuar inversiones en la salud.

El realce de las posibilidades de inversión: las decisiones sobre cómo invertir los limitados recursos - y esto se aplica también a las inversiones en la salud - deberían tener en cuenta la necesidad de un equilibrio entre los resultados del desarrollo sanitario, económico y social.

El desarrollo de aptitudes: cada sector de la sociedad tiene sus propios intereses, objetivos, recursos y métodos de trabajo. Para actuar en conjunto con vistas a mejorar la salud se requiere un terreno común, un intercambio de ideas, recursos y un lugar donde reunirse. Esto no se produce por sí solo: hay que desarrollar aptitudes y procedimientos con el fin de reunir a las personas y aunar los recursos.

El desarrollo de nuevos incentivos: los diferentes sectores no cooperarán simplemente porque alguien les diga que es bueno hacerlo. Querrán contar con unos beneficios e incentivos que justifiquen el ajuste de las políticas para promover la salud.

Un panorama claro de lo que puede rendir una inversión en una estrategia sanitaria: hay que ocuparse no sólo de lo que factible a nivel estatal o civil, sino también de lo que las

PROMOCIÓN DE LA SALUD: HACIA UNA MAYOR EQUIDAD

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



personas y comunidades pueden hacer. Los enfoques de abajo arriba que movilizan recursos comunitarios pueden ser sostenibles, pero necesitan un contexto propicio dentro del cual operar.

La creación de infraestructura: para apoyar la inversión en la salud puede ser necesaria nueva infraestructura. Ésta, sin embargo, no debe existir en paralelo con sistemas anticuados. Mucho más importante es adaptar, en lo posible, la infraestructura ya existente en apoyo de la inversión en la salud.

Para todo lo que antecede es fundamental la disposición a aprender cómo funcionan las inversiones en la salud. La Organización Mundial de la Salud tiene una función fascinante e insustituible en lo que respecta a facilitar un fecundo intercambio de ideas entre países y gobiernos.



Informe técnico

3.- Ampliar la capacidad de las comunidad y fortalecer a las comunidades para la promoción de la salud

Autora: Dra. Helena Restrepo, Colombia

Síntesis: En este informe técnico se examina el tema de la creación de capacidad comunitaria y la habilitación de las comunidades para promover la salud. El informe refleja en gran medida la situación actual de la promoción de la salud en América Latina.

Si el resultado que se desea conseguir con la promoción de la salud es la equidad, el principal objetivo debería ser aplicar estrategias participativas que ayuden a alcanzar esa meta. No es posible establecer un entorno sano y propicio sin la participación de las personas y las comunidades. Desafortunadamente, el sector sanitario no ha estado preparado para asumir un papel de liderazgo en la respuesta a las necesidades expresadas por la población mediante políticas y decisiones que mejoren su calidad de vida. Entender la relación entre la promoción de la salud y el cambio social, el capital social y la distribución del poder es fundamental para orientar la labor hacia la participación de la comunidad en el logro de los objetivos sanitarios y de una mejor calidad de la vida para todos.

La creación de capacidad comunitaria y la habilitación de las comunidades para mejorar las condiciones de vida son procesos sociales y políticos complejos y difíciles. No es posible llevarlos a la práctica a partir de la nada; las personas necesitan incentivos para participar. El mejor incentivo es darles la oportunidad de resolver las situaciones que influyen en su vida cotidiana. Ahora bien, la creación de capacidad comunitaria se basa en movimientos que parten de abajo, con apoyo político de los gobiernos. Pero obtener apoyo del gobierno no siempre es posible, lo que genera frustración en profesionales, dirigentes y miembros de las comunidades. Además, para trabajar con las comunidades se requiere un gran compromiso con los grupos socialmente marginados. También es necesario escuchar a la gente y tener actitudes de respeto hacia sus derechos y valores. Para trabajar con las comunidades en la promoción de la salud hacen falta diversas aptitudes y técnicas propias de distintas disciplinas y esferas. Como ejemplo cabe citar las aptitudes de promoción y negociación, la formulación de políticas, las estrategias para el establecimiento de redes sociales y las técnicas participativas. El actual interés en los conceptos y la práctica de la habilitación está vinculado al resurgimiento de las teorías de Freire sobre la educación popular para la liberación y la conciencia del individuo.

La utilización de nuevas tecnologías y estrategias de comunicación es un instrumento poderoso para fortalecer las organizaciones y los grupos comunitarios. Un factor clave es identificar a los interlocutores importantes en cada nivel y conseguir su participación. Hay que invitar y estimular a los principales interesados de los diferentes sectores, organizaciones, instituciones y asociaciones voluntarias y profesionales a trabajar en pro

PROMOCIÓN DE LA SALUD: HACIA UNA MAYOR EQUIDAD

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



de las metas de fortalecer la capacidad comunitaria y habilitar a la comunidad. Los agentes de salud deben redefinir su papel para facilitar la participación de las organizaciones comunitarias y las comunidades locales. Los proyectos de promoción de la salud que estimulan la creación de capacidad comunitaria ofrecen un gran potencial para el desarrollo local. Es preciso evaluar las reformas del sector sanitario actualmente en curso en América Latina para determinar si están teniendo efectos negativos en los procesos de participación y si están acentuando las desigualdades.

Hay que proceder cuanto antes a realizar mediciones de los cambios en el capital social y en la capacidad y habilitación de la comunidad que modifican la situación sanitaria y la calidad de la vida. En el futuro próximo, la promoción de la salud deberá ser capaz de demostrar los resultados beneficiosos del aumento de la capacidad comunitaria.

Pese a la existencia de experiencias ejemplares de participación de la comunidad y habilitación de los grupos más desfavorecidos en América Latina, la persistencia de desigualdades en la salud indica la necesidad urgente de promover estrategias de habilitación de la comunidad y creación de capacidad comunitaria.



Informe técnico

4.- La infraestructura para promover la salud: el arte de lo posible

Autor: The Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth), Australia

Punto de contacto: Dr. Rob Moodie

Síntesis: La finalidad del presente documento es determinar las estructuras orgánicas, los conocimientos y los demás recursos que constituyen la infraestructura necesaria para promover la salud.

En primer lugar destacamos algunas de las principales barreras que siguen obstaculizando la promoción de la salud aún tantos años después de la Declaración de Alma Ata y de la Carta de Ottawa.

El documento demuestra que la construcción de una infraestructura eficaz para la promoción de la salud debería concentrarse en tres objetivos clave, a saber:

- el desarrollo de las capacidades necesarias para garantizar que la promoción de la salud se convierta en un tema importante en los círculos políticos y burocráticos,
- la identificación y una mejora notable del aprovechamiento de la infraestructura existente, y
- el desarrollo de infraestructura específica para la promoción de la salud.

Para que la promoción de la salud se tome en serio a nivel nacional y local, es necesario modificar radicalmente la capacitación y la práctica para incluir el «arte» de la promoción de la salud - que abarca, entre otras cosas, las aptitudes de creación de coaliciones, promoción, negociación, colaboración, comunicación y presentación -, junto con la «ciencia» de la promoción de la salud. De esta manera podrá desarrollarse una masa crítica de profesionales competentes, innovadores y dedicados.

Al mismo tiempo, reconociendo que la mayoría de los sectores pueden influir en la salud de la población, los promotores de la salud deben trabajar de manera mucho más eficaz con la infraestructura ya existente y a través de ella. Al crear sinergias entre el sector sanitario y los demás sectores se evita la duplicación de la infraestructura y se facilita el acceso a organizaciones y estructuras cuyos conocimientos, competencias, redes y conocimientos especializados pueden contribuir considerablemente a la buena salud. Ya sea que traten con dirigentes del mundo empresarial, miembros del parlamento, directores de escuela, abogados defensores de los derechos humanos, funcionarios de transporte o urbanistas, los promotores de la salud tienen que ser dinámicos, creativos y convincentes para poder

PROMOCIÓN DE LA SALUD: HACIA UNA MAYOR EQUIDAD

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



forjar alianzas fructíferas y duraderas con otros sectores.

Se necesitan estructuras específicas para catalizar e impulsar la promoción de la salud, y para garantizar su coherencia y cohesión a nivel nacional. Tales estructuras estarán insertadas probablemente en el sector de la salud, pero es importante velar por que trabajen con muchos otros sectores, con la sociedad civil y en los diversos niveles de gobierno.

Por último, el presente documento hace hincapié en que los programas nacionales eficaces de promoción de la salud no son fruto del azar. Son el resultado de un reconocimiento político y social del valor de la salud, de un compromiso a aprender y a cambiar, de un liderazgo innovador en todos los niveles, de la asignación de recursos financieros y humanos y de la capacidad de promover un objetivo común entre la gran variedad de participantes.



Informe técnico

5.- Reforzar la base científica para la promoción de la salud

Autor: Dr. David McQueen, CDC Atlanta, EE.UU.

Síntesis: El concepto de «prueba científica» se confunde a menudo con el más amplio de «evaluación». Una prueba puede ser el resultado de una evaluación, y el término entraña fuertemente la idea de causalidad y comprobación, mientras que en la evaluación está implícito el concepto general de valoración. Por prueba se entiende, comúnmente algo que pone de manifiesto otra cosa, como en el caso de los sistemas de vigilancia que siguen de cerca los cambios en los comportamientos de la población en materia de salud a lo largo del tiempo y proporcionan así una base integrada de pruebas científicas.

El concepto de prueba científica tiene sesgos culturales y geográficos. Los criterios cuasi experimentales y del ensayo clínico aleatorio controlado, que son creaciones de las publicaciones occidentales, aún son considerados por muchos como el diseño más adecuado para un estudio de evaluación; sin embargo, esos métodos no son económicamente viables en la mayoría de las comunidades, especialmente en los países en desarrollo. Tampoco son apropiados para las intervenciones complejas que se ocupan de comportamientos colectivos y de enfermedades múltiples. Aunque los países en desarrollo pueden estar en condiciones de ofrecer asesoramiento sobre la mejor manera de evaluar los programas con un mínimo de recursos, sus intervenciones rara vez aparecen en las publicaciones principales (occidentales), en muchos casos precisamente porque no cumplen con los estrictos criterios de evaluación de los ensayos aleatorios controlados.

Hoy día se pide insistentemente a los agentes e investigadores del sector de la promoción de la salud que basen su trabajo en pruebas científicas. Sin embargo, aún no hay consenso entre los profesionales de ese sector sobre qué es lo que se entiende por prueba científica. La promoción de la salud es una esfera nueva y no tiene normas establecidas para la práctica de la prueba, ni tampoco una definición común de «prueba científica», aunque varios grupos de trabajo han publicado o están publicando documentos sobre este tema.

Por ejemplo, el CDC ha tomado la iniciativa de ayudar a un grupo de trabajo independiente a producir una guía para los servicios preventivos comunitarios, con exámenes sistemáticos y recomendaciones basadas en pruebas científicas. Además, la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud preparó un informe para la Comisión Europea sobre las pruebas de la eficacia de la promoción de la salud. El grupo de trabajo europeo multidisciplinario de la OMS sobre evaluación de la promoción de la salud, en el que

PROMOCIÓN DE LA SALUD: HACIA UNA MAYOR EQUIDAD

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



participaron Health Canada y el CDC de Atlanta, examinó cómo consideran los responsables de las políticas las pruebas científicas. El grupo llegó a la conclusión de que una serie de factores contribuyen a que falte acceso a información sobre las políticas y prácticas evaluadas de promoción de la salud. Esos factores pueden clasificarse en tres grupos, referentes a la capacidad de realizar evaluaciones de la promoción de la salud, los criterios para evaluar la eficacia de la promoción de la salud y el limitado conocimiento de las evaluaciones realizadas.

Aún hay varias cuestiones fundamentales no resueltas en relación con las pruebas científicas y la promoción de la salud. La primera se refiere a las normas sobre la práctica de la prueba. Actualmente estas normas están vinculadas a las disciplinas y no a los proyectos. Muchos proyectos públicos de prevención y de promoción de la salud en las comunidades no se basan en una disciplina sino que representan un «campo de acción». Otra cuestión es la falta de consenso sobre la «jerarquía» de las pruebas científicas. Dentro de la esfera general de la investigación, la intervención y la evaluación en la comunidad, hay actualmente un gran debate sobre qué constituye el conocimiento en ese sector, qué es una prueba científica, o incluso si el concepto de prueba científica es aplicable a la evaluación de las intervenciones en las comunidades. La última cuestión se refiere a la idea de que la complejidad de las intervenciones compuestas y multidisciplinarias hace insostenible cualquier norma sencilla y universal sobre la práctica de la prueba.

El presente informe ofrece algunas sugerencias sobre las medidas que hay que adoptar para resolver las cuestiones decisivas en relación con las pruebas científicas. Muchos de los estudios de casos presentados en esta conferencia demostrarán los desafíos y problemas inherentes a la evaluación de las políticas y prácticas de promoción de la salud, a la vez que ilustrarán la necesidad de establecer métodos más rigurosos en el futuro."



Informe técnico

6.- Reorientación de los sistemas y servicios de salud

Autor: Drs Daniel López-Acuña (USA), Patricia Pittman (USA), Paulina Gomez (Chile), Heloiza Machado de Souza (Brazil), Luis Andrés López Fernández (Spain)

Síntesis: Esta monografía tiene por objeto desarrollar las recomendaciones de la Carta de Ottawa de 1986 en cuanto a la reorientación de los servicios de salud. Se compone de tres secciones. La primera analiza la situación contextual de los sistemas y servicios de salud, en particular los procesos de reforma del sector que se encuentran en marcha en la mayoría de los países del mundo. La segunda sección propone un marco para la reorientación de los sistemas y servicios de salud. En la última sección del documento se analiza lo que los autores denominan la segunda ola de reformas y se examinan las oportunidades y desafíos que ésta puede plantear en relación con la meta de reorientación de los sistemas y servicios de salud con criterios de promoción de la salud.

El punto de partida del trabajo es que, a pesar de enunciarse la reorientación como meta en Ottawa, ha faltado un marco explícito que pueda aglutinar los diferentes objetivos y estrategias que potencialmente contribuirían a dicho fin. Al no contar con este punto de referencia común, las experiencias de muchos países que han tenido éxitos parciales en este campo se mantienen aisladas, sin analizar en forma conjunta sus lecciones para la construcción de pasos futuros.

Éste ha sido el caso, en parte debido a la preeminencia de los temas abordados en las reformas del sector salud. El documento describe la dinámica, el contenido y los efectos preliminares de las reformas, y concluye que los temas de la calidad de la atención y la eficacia de las intervenciones han quedado relegados frente a la preocupación por la eficiencia.

En vista de la oportunidad de influir en una segunda ola de reformas en los países, el documento recoge una serie de objetivos y estrategias diversos que, en conjunto, puedan servir para guiar la reorientación de los sistemas y servicios de salud. Muchos de los componentes de este marco han sido promocionados con relación a otros objetivos, como pueden ser el desarrollo de recursos humanos, la priorización para la asignación de recursos, la definición de paquetes de beneficios, el mejoramiento continuo de la calidad de la atención, la participación social, etc. El propósito de este ejercicio es examinar su pertinencia para la promoción de la salud.



El documento propone dos categorías de objetivos:

Desarrollo de sistemas de salud, que se refiere a la conformación institucional del sector salud y a la forma en que se organizan y desempeñan las funciones del sistema de salud (rectoría de la autoridad nacional, financiamiento, aseguramiento y provisión de servicios).

Provisión de servicios de salud, que se refiere al diseño e implementación de modelos de atención de salud, así como a las formas específicas de organización y gestión de los servicios de atención individual y comunitarios que dan cuenta de estos modelos.

Los objetivos propuestos para el desarrollo de sistemas de salud son los siguientes:

1. Definir, implementar y evaluar Funciones Esenciales de Salud Pública como una de las responsabilidades del rol rector de la autoridad sanitaria.
2. Inducir prácticas de financiamiento y asignación de recursos que den prioridad al desarrollo de la infraestructura de salud pública y líneas de acción encaminadas a reorientar los servicios de salud con criterios de promoción de la salud.
3. Incorporar el contenido de los modelos de atención reorientados en los paquetes de beneficios de los esquemas de aseguramiento privados y de la seguridad social.

Se sugieren cuatro objetivos adicionales en relación con la organización y gestión de los servicios de salud:

4. Modificar la composición y el equilibrio entre los tipos de atención de salud e incorporar la promoción y prevención como parte integral del modelo de atención.
5. Incorporar el fomento de los principios de promoción de la salud en los modelos de gestión de los servicios de salud.
6. Asegurar la sensibilidad a las necesidades y expectativas de diferentes subgrupos poblacionales, según el género, la edad, la religión, la pertenencia étnica y otros determinantes culturales.
7. Involucrar a los individuos en un proceso de toma de decisiones informadas acerca de su propia salud y la de sus familias.

Con relación al primer conjunto de objetivos, se desarrollan cinco estrategias específicas. Con relación al segundo grupo de objetivos, se sugieren siete estrategias.

**PROMOCIÓN DE LA SALUD:
HACIA UNA MAYOR EQUIDAD**

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



En la sección final del trabajo se argumenta que cuanto mejor se comprendan los límites de las reformas del sector salud, tanto en su implementación como en sus resultados, más probablemente se impondrán la salud pública y la calidad de la atención como temas centrales del debate público. Este giro en el énfasis de las reformas brindará una oportunidad para reorientar los sistemas y servicios de salud con criterios de promoción de la salud.



Declaración Ministerial de México para la promoción de la salud

De las ideas a la acción

Reunidos en la Ciudad de México con ocasión de la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, los Ministros de Salud firmantes de la presente Declaración:

1. Reconocemos que el logro del grado máximo de salud que se pueda alcanzar es un valioso recurso para el disfrute de la vida y es necesario para el desarrollo social y económico y la equidad.
2. Consideramos que la promoción del desarrollo sanitario y social es un deber primordial y una responsabilidad de los gobiernos, que comparten todos los demás sectores de la sociedad.
3. Somos conscientes de que, en los últimos años, gracias a los esfuerzos persistentes y conjuntos de los gobiernos y las sociedades, se han registrado importantes mejoras sanitarias y progresos en la prestación de servicios de salud en muchos países del mundo.
4. Observamos que, a pesar de esos progresos, aún persisten muchos problemas de salud que entorpecen el desarrollo social y económico y que, por tanto, deben abordarse urgentemente para fomentar la equidad en el logro de la salud y el bienestar.
5. Somos conscientes de que, al propio tiempo, las enfermedades nuevas y reemergentes amenazan los progresos realizados en la salud.
6. Reconocemos que es urgente abordar los determinantes sociales, económicos y medioambientales de la salud y que esto requiere mecanismos reforzados de colaboración para la promoción de la salud en todos los sectores y en todos los niveles de la sociedad.
7. Concluimos que la promoción de la salud debe ser un componente fundamental de las políticas y programas de salud en todos los países, en la búsqueda de la equidad y de una mejor salud para todos.
8. Comprobamos que existen abundantes pruebas de que las buenas estrategias de promoción de la salud son eficaces.

PROMOCIÓN DE LA SALUD: HACIA UNA MAYOR EQUIDAD

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
México 5 - 9 de Junio de 2000



Habida cuenta de lo que antecede, suscribimos lo siguiente:

ACCIONES

A. Situar la promoción de la salud como prioridad fundamental en las políticas y programas de salud locales, regionales, nacionales e internacionales.

B. Ejercer el papel de liderazgo para asegurar la participación activa de todos los sectores y de la sociedad civil en la aplicación de medidas de promoción de la salud que refuercen y amplíen los vínculos de asociación en pro de la salud.

C. Apoyar la preparación de planes de acción de ámbito nacional para la promoción de la salud, recurriendo, si es necesario, a los conocimientos de la OMS y de sus asociados en esta esfera. Esos planes variarán en función del contexto nacional, pero se ajustarán a un marco básico que se acuerde en la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, y que podrá incluir, entre otros aspectos, lo siguiente:

- La identificación de las prioridades de la salud y el establecimiento de programas y políticas públicas sanos para atender dichas prioridades.
- El apoyo a la investigación que promueva los conocimientos sobre prioridades determinadas.
- La movilización de recursos financieros y operacionales a fin de crear capacidad humana e institucional para la elaboración, la aplicación, la vigilancia y la evaluación de planes de acción de ámbito nacional.

D. Establecer o fortalecer redes nacionales e internacionales que promuevan la salud.

E. Propugnar que los organismos de las Naciones Unidas se responsabilicen de los efectos en la salud de sus programas de desarrollo.

F. Informar a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, para los fines del informe que ésta presentará al Consejo Ejecutivo en su 107ª reunión, de los progresos realizados en la ejecución de las acciones arriba mencionadas.

Firmado en la Ciudad de México, el 5 de junio de 2000, en árabe, chino, español, francés, inglés, portugués y ruso, versiones todas ellas igualmente auténticas