



**ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD**

XXXVI Reunión



**ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD**

XLIV Reunión



Washington, D.C.
Septiembre 1992

Tema 5.10 del programa provisional

CD36/20 (Esp.)
15 julio 1992
ORIGINAL: INGLES

SALUD Y TURISMO

El documento anexo plantea el tema de la salud y el turismo en el contexto de la salud en el desarrollo, que fue aceptado en 1990 por la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana como una de las orientaciones estratégicas para la Organización Panamericana de la Salud durante el cuatrienio 1991-1994. La salud, como indicador e instrumento del desarrollo económico, debe desempeñar una función en un sector como el del turismo, que cada vez cobra más importancia para la supervivencia y el crecimiento económico de los países de América Latina y el Caribe.

Se considera en el documento la magnitud de la actividad turística y datos sobre la importancia del turismo internacional para las economías nacionales, y se examina la relación entre la salud y el turismo. Se hace referencia a los problemas de salud que pueden aquejar a los turistas, a la necesidad de información sanitaria exacta para estos y al hecho de que los países receptores deberían conocer bien los efectos del turismo sobre sus servicios de salud. El turismo puede afectar y verse afectado por los problemas de salud de la población local y, por otra parte, la afluencia de turistas tendrá repercusiones en el ambiente, que es uno de los atractivos de la mayoría de los países. Se describe el turismo con fines de salud como un fenómeno relativamente nuevo para los países en desarrollo.

Se hacen sugerencias sobre posibles líneas de acción en los Países Miembros, y se esbozan propuestas para recibir cooperación técnica de la OPS. El documento destaca las actividades en curso de dicho programa y la naturaleza interprogramática de la labor realizada, haciendo particular hincapié en la movilización de los recursos, la divulgación de información y la investigación como importantes iniciativas de la OPS.

El Comité Ejecutivo recibió con beneplácito la iniciativa y aprobó su orientación y las actividades llevadas a cabo hasta el presente. Se destacó la necesidad de intercambiar información y de que el sector de la salud utilice esta actividad como punto de partida para el diálogo y el debate con el sector del turismo y otros. Varios Países

Miembros mencionaron la importancia del turismo para sus economías y la necesidad de contar con una buena infraestructura sanitaria que contribuya al desarrollo del turismo y a la vez se beneficie de éste. El Comité observó con satisfacción que las actividades llevadas a cabo hasta el presente por la OPS han entrañado costos mínimos.

El Comité Ejecutivo aprobó la siguiente resolución para su consideración por el Consejo Directivo:

RESOLUCION X

SALUD Y TURISMO

LA 109a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el documento relativo al tema "Salud y Turismo" (Documento CE109/16),

RESUELVE:

Recomendar a la XXXVI Reunión del Consejo Directivo la aprobación de una resolución redactada según los siguientes términos:

LA XXXVI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento presentado por el Director sobre "Salud y Turismo" (Documento CD36/20);

Tomando nota de la importancia cada vez mayor que tiene el turismo para el crecimiento económico de los países de las Américas e indirectamente para la capacidad de esos países de suministrar servicios de salud para sus ciudadanos;

Reconociendo que la salud del pueblo, las condiciones del medio ambiente y la disponibilidad de servicios de salud pueden tener repercusiones en el interés que despiertan los países de las Américas como lugares de turismo;

Consciente de la necesidad de cooperación entre los sectores de la salud y el turismo para beneficio de uno y otro, y

Reconociendo la importancia y la pertinencia de las actividades que ya ha llevado a cabo y que proyecta realizar la OPS,

RESUELVE:

1. *Tomar nota de las acciones emprendidas por la OPS para estimular el interés y promover actividades en esta área en los niveles regional, subregional y de país.*
2. *Aprobar las propuestas de cooperación técnica por la OPS incluidas en el Documento CD36/20.*
3. *Instar a los Gobiernos Miembros a que:*
 - a) *Estudien las posibilidades de la interacción entre salud y turismo en el contexto de salud y desarrollo como un mecanismo que puede fortalecer al sector de la salud;*
 - b) *Promuevan el desarrollo de actividades conjuntas entre los sectores de salud y turismo según las líneas de acción propuestas en el documento correspondiente.*

*(Aprobada en la octava sesión plenaria,
celebrada el 25 de junio de 1992)*

Anexo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



109a Reunión
Washington, D.C.
Junio 1992

CD36/20 (Esp.)
ANEXO

Tema 4.9 del programa provisional

CE109/16 (Esp.)
8 abril 1992
ORIGINAL: INGLES

SALUD Y TURISMO

El documento plantea el tema de la salud y el turismo en el contexto de la salud en el desarrollo, que fue aceptado en 1990 por la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana como una de las orientaciones estratégicas para la Organización Panamericana de la Salud en el cuatrienio 1991-1994. La salud, como un indicador e instrumento del desarrollo económico, debe tener una función que desempeñar en un sector como el del turismo, que cada vez adquiere más importancia para la supervivencia y el crecimiento económico de los países de América Latina y el Caribe.

El documento indica el tamaño de la industria turística y presenta algunos datos sobre la importancia que tiene para las economías nacionales el turismo internacional, que continúa aumentando a pesar de varias crisis mundiales. Se examina la relación entre la salud y el turismo. La salud de las personas y la del entorno en los países de destino afectará a los flujos turísticos y la salud de los propios turistas. Se destaca que la salud de los turistas afecta a la salud de la población local, y se hace referencia a los bien conocidos efectos que la densidad de turistas surte en el ambiente. Se introduce el turismo con fines de salud como un fenómeno relativamente nuevo para los países en desarrollo.

Se hacen sugerencias sobre posibles líneas de acción en los Países Miembros, y se esbozan propuestas para recibir cooperación técnica de la OPS. El documento destaca las continuas actividades del programa y la naturaleza interprogramática de la labor realizada, recalcando en especial la movilización de los recursos, la divulgación de información y la investigación como importantes iniciativas de la OPS.

Se está pidiendo al Comité Ejecutivo que estudie el documento, discuta su pertinencia en función de la cooperación técnica de la Organización con los Países Miembros y de su asesoramiento con respecto a medidas adicionales que podrían tomarse al definir un plan de acción para trabajar en este campo.

CONTENIDO

	<u>Página</u>
I. LA SALUD EN EL DESARROLLO	1
II. EL TURISMO Y EL DESARROLLO	1
1. Naturaleza y magnitud de la industria turística	1
2. Implicaciones del turismo para el desarrollo	4
III. INTERACCION SALUD/TURISMO	5
1. Problemas de salud de los turistas	5
2. Información sobre salud para turistas	5
3. Servicios de salud para turistas	6
4. El turismo y la salud de la población anfitriona	6
5. El turismo y el ambiente físico	7
6. El turismo con fines de salud	7
IV. POSIBLES LINEAS DE ACCION POR LOS PAISES MIEMBROS DE LA OPS	8
V. PROPUESTAS PARA ACCION FUTURA POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD	9
1. Antecedentes	9
2. Actividades de la OPS hasta la fecha	12
3. Cooperación técnica futura	12

SALUD Y TURISMO

I. LA SALUD EN EL DESARROLLO

La XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana celebrada en 1990 aprobó las "Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas de la Organización Panamericana de la Salud en el Cuadrienio 1991-1994", y pidió al Director que las aplique al formular los programas y presupuestos bienales. La orientación estratégica principal fue "La Salud en el Desarrollo", en la que se reconoce la necesidad de que la Organización ensanche el alcance de sus actividades con respecto a la salud.

En el documento sobre el tema (CSP23/14) se examina la amplia cuestión del desarrollo en las Américas y se señala la necesidad de activar las "estructuras y formas de producción que satisfagan las necesidades básicas y materiales de la población". Para sostener el desarrollo había que coordinar las actividades de sectores heterogeneos. La Conferencia acordó que era el desarrollo humano lo que importaba, y aceptó la tesis de que la salud tenía una importante función que desempeñar en la formación del capital humano necesario para el crecimiento económico de los países de las Américas.

Se consideró que la salud era no solo un indicador del desarrollo humano, sino también un recurso para incentivar el crecimiento económico y por ende el desarrollo. La salud tiene una importante función que desempeñar en el desarrollo, pero no la única, y por consiguiente el sector salud debiera estrechar sus relaciones con otros sectores y colaborar con ellos. Es en este contexto de la colaboración intersectorial, y la promoción del concepto de que el sector salud es un sector del desarrollo, que la OPS decidió explorar el tema "Salud y Turismo".

El proceso del desarrollo económico amplía las decisiones disponibles para cada individuo en la vida, y una de las más importantes es la salud. Aunque la riqueza no lleva a la salud, en general, mientras más rico sea el país, mejores serán los indicadores sociales, como la salud. Si, tal como ocurre en muchos países, el turismo sostiene el rendimiento económico, entonces debe mejorar la posibilidad de que la población gozará de mejor salud.

II. EL TURISMO Y EL DESARROLLO

1. Naturaleza y magnitud de la industria turística

En este documento se hace referencia a los turistas como un amplio grupo, lo que significa todos los viajeros internacionales, y al turismo internacional como: "el movimiento provisional y discrecional de personas que se dirigen a destinos fuera de su lugar de residencia normal, las actividades realizadas durante su estadía en esos destinos, y las instalaciones creadas para satisfacer sus necesidades". Sin embargo, se pone mucho énfasis en el turismo para el placer, lo que incluye a la persona temporalmente con tiempo libre que visita voluntariamente un lugar lejos de su casa con el propósito de experimentar un cambio.

Llegadas de turistas

El número de llegadas de turistas es tal vez la única estadística empírica más amplia, y sin embargo más significativa, de la industria turística internacional. Datos recientes obtenidos de la Organización Mundial de Turismo sobre las llegadas turísticas internacionales en todo el mundo (excluyendo los visitantes por un día) indican que el total de llegadas aumentó de 69 millones en 1960 a 160 millones en 1970 y a 425 millones en 1990 (Cuadro I). Las llegadas internacionales aumentaron a razón de una tasa media anual de 6,1% entre 1983 y 1989, de 7,9% entre 1986 y 1987 y de 8,5% entre 1988 y 1989. Los datos para 1990 muestran un total de llegadas en las Américas de 84 millones, y un aumento constante durante los últimos 30 años. El total combinado para todos los países de las Américas alcanzó los 78 millones de llegadas de turistas del extranjero en 1989, con 65% yendo a América del Norte, 14% al Caribe, 10% a Centroamérica y 10% a Suramérica.

CUADRO I. PARTE CORRESPONDIENTE A LAS AMERICAS
DE LAS LLEGADAS INTERNACIONALES DE TURISTAS, 1960-1990 ^{1/}

Años	Mundo (millones)	Américas (millones)	% del total mundial para las Américas
1960	69,3	16,7	24,1
1970	159,7	36,7	23,0
1980	284,8	53,7	18,9
1990	425,0	84,0	19,8

* Excluye los visitantes por un día (excursionistas)

^{1/} Datos tomados de la Organización Mundial de Turismo.

Ingreso por turismo

La contribución del turismo internacional al hemisferio en materia de divisas (ingreso por turismo) es apreciable. Los ingresos por turismo en las Américas ascendieron a US\$65.900 millones en 1990, o sea, el 28,7% del total mundial en comparación con \$25.500 millones, o 24,9%, en 1980 (Cuadro II). En 1989, el total para las Américas fue de \$56.600 millones, de los cuales el Caribe recibió 13%; América Central, 10%; América del Norte, 70% y Suramérica, 7%.

**CUADRO II. INGRESOS POR TURISMO INTERNACIONAL EN EL
 MUNDO Y LAS AMERICAS, 1980-1990***

Año	Mundo (US\$ miles de millones)	Las Américas (US\$ miles de millones)	% del total mundial mundial para las Américas
1980	102,4	25,5	24,9
1981	104,3	29,3	28,1
1982	98,6	25,2	25,5
1983	98,4	24,3	24,7
1984	109,8	32,0	29,1
1985	116,2	33,3	28,7
1986	139,2	37,4	26,9
1987	170,5	42,0	24,6
1988	196,5	49,6	25,3
1989	209,4	56,6	27,0
1990	230,0	65,9	28,7

* Excluyendo los ingresos por pasajes internacionales

Excluyendo los pasajes de viajeros y el transporte internacional, los ingresos primarios en concepto de viaje y turismo internacional mundial ascendieron a \$230.000 millones en 1990, habiendo aumentado a una tasa anual promedio del 10% desde 1980. Los gastos mundiales en viajes nacionales e internacionales en 1989 se estiman en \$2,45 billones.

Proyecciones

Las estimaciones indican que durante el decenio 1991-2000, los ingresos mundiales (a valores de 1989) por turismo internacional aumentarán aproximadamente 9% por año, alcanzando más de US\$527.000 millones en el año 2000 (basado en los datos de 1980-1989), cuando se espera que se convierta en el sector principal de la economía mundial.

Los países en desarrollo están listos para experimentar enormes aumentos en las visitas de turistas, y las Américas figurarán entre las regiones que registrarán un crecimiento mayor que el promedio en el número de llegadas.

2. Implicaciones del turismo para el desarrollo

La expansión sin precedentes del turismo ha dado lugar a una gama de efectos económicos, sociales y ambientales sobre los lugares de destino y sus poblaciones. Se ha hecho énfasis desproporcionado en los beneficios económicos del turismo, y se ha tendido a ignorar los costos e implicaciones socioculturales, ambientales y afines a la salud que entrañan para el desarrollo. Sin embargo, en los últimos años se está prestando más atención a todas las facetas del turismo y su amplio espectro de repercusiones, reflejando la necesidad de contar con un enfoque integrado a la planificación y desarrollo del turismo. Varias repercusiones importantes para el desarrollo merecen atención:

- Aunque el turismo se concentra en su mayor parte en el sector privado, su expansión requiere la participación de varios sectores de los servicios públicos locales. El refuerzo de la infraestructura por parte del sector público se proporciona en forma de aeropuertos, transportes, redes de comunicaciones y servicios públicos como abastecimiento de agua, electricidad y eliminación de desechos. El turismo debe estar integrado en otros sectores del desarrollo y complementarse directamente con ellos.
- El turismo tiene repercusiones para el uso de algunos servicios sociales por los residentes. Como los turistas tienden a usar algunos servicios sociales más que otros, la razón turista/anfitrión es importante para el suministro de servicios públicos. Por consiguiente, al renovar o proyectar nuevas plantas para el abastecimiento de agua, por ejemplo, debe tenerse cuidado de incorporar las provisiones para la industria turística.
- Los crecientes números de turistas pueden afectar radicalmente a la capacidad de los recursos físicos y la infraestructura de un país. Si se exceden los niveles de esa capacidad, pueden destruirse los propios recursos que inicialmente atrajeron a los turistas. Se debe considerar la dimensión psicológica además de cualquier preocupación por el punto de saturación física, pues puede exacerbarse el resentimiento de la comunidad y por último repeler a los turistas hasta que abandonen el lugar y no regresen. En zonas con grandes concentraciones turísticas, es preciso tener en cuenta las necesidades tanto de los turistas como de los residentes al hacer los planes nacionales de desarrollo físico.
- Una tendencia común es considerar el turismo como perjudicial para el ambiente; sin embargo, los efectos ambientales no han sido del todo negativos. El turismo ha sido responsable de la adopción de controles administrativos y de planificación, con objeto de mantener la calidad del ambiente. El turismo también ha despertado un mayor interés en la necesidad de proteger y conservar la naturaleza, así como en las calidades intrínsecas y exclusivas de las zonas de destino y sus poblaciones.

- A menudo el turismo es relacionado automáticamente con viajes a destinos tropicales, pero existe un mercado en crecimiento para el turismo de invierno en América del Norte y países del Cono Sur.

III. INTERACCION SALUD/TURISMO

1. Problemas de salud de los turistas

El interés en la prevención, el diagnóstico rápido y una buena atención de las enfermedades de los turistas ha sido la gran preocupación de las personas o agencias interesadas en la interacción salud/turismo. Un examen de las cuestiones estudiadas en diversas conferencias internacionales sobre medicina de viaje refleja esa preocupación. La primera conferencia sobre medicina de viajes internacionales, celebrada en Zurich, Suiza, en 1988, contenía grandes secciones sobre los riesgos para la salud de los viajeros, como malaria, enfermedades prevenibles mediante vacunación, la diarrea del viajero, enfermedades transmisibles sexualmente y SIDA, varias infecciones e intoxicaciones, el ambiente y problemas durante el vuelo, así como consejos sobre salud.

El problema de salud más común que aflige a los turistas es la diarrea del viajero, que afecta aproximadamente al 40% de los viajeros, y se dice que la tasa de frecuencia no ha cambiado mucho en los últimos 20 años. La diarrea es casi siempre de origen bacteriano, y con frecuencia el E. coli es el agente etiológico. Muchas veces se incluyen comportamientos de alto riesgo como parte de las actividades de los turistas. El consumo excesivo de alcohol puede dar lugar a accidentes de tráfico y contribuir a casos de ahogo o casi ahogo en el agua. Prácticas sexuales inseguras conducen a la adquisición y propagación de enfermedades transmitidas sexualmente.

Recientemente han comenzado a estudiarse las necesidades especiales de atención de salud de los turistas, y la emporiatria como una nueva especialidad médica ha venido adquiriendo cada vez más prominencia desde su surgimiento a principios de los años ochenta. En esta rama de la medicina, la capacitación de los profesionales de salud que practican la medicina general es enriquecida con el conocimiento de la epidemiología regional y la medicina marítima y geográfica con objeto de tratar de manera más efectiva con los problemas de salud de los viajeros.

2. Información sobre salud para turistas

La mayoría de los turistas no solicita asesoramiento sobre salud antes de viajar, o tal vez lo obtenga de fuentes no médicas o poco confiables. La falta de preparación sobre salud por parte de los turistas a menudo hace recaer la responsabilidad de ofrecer información relativa a

la salud sobre los médicos y otros profesionales de atención de salud en el lugar de destino. Las agencias turísticas y de viajes, y los medios informativos, generalmente son las primeras fuentes de información del turista sobre cuestiones relacionadas con la salud durante el viaje.

El sector salud debiera colaborar con la industria turística y los medios informativos en la generación y divulgación de información sobre salud para turistas. La información que se suministre debiera tratar cuestiones pertinentes, entre ellas el estado de salud y perfil epidemiológico del lugar de destino; las condiciones que podrían predisponer a los viajeros a enfermedades menores o serias; las instalaciones y servicios existentes para diagnóstico, tratamiento y atención más especializada; riesgos y consecuencias de los viajes para la salud; estrategias de precaución y protección personal, y la importancia de protegerse contra cambios de comportamiento y estilo de vida durante el viaje.

3. Servicios de salud para turistas

El sector salud local debiera proporcionar una red eficiente de servicios de salud de calidad que incluso pueden contribuir a la satisfacción de los visitantes; también es importante brindar acceso a instalaciones de emergencia o, en su ausencia, a un transporte rápido hacia las instalaciones correspondientes.

La edad media de los turistas está aumentando, por lo que existe una posibilidad mayor de enfermedades graves y mortales mientras estos se encuentran lejos de sus hogares. La hospitalización de turistas por enfermedades graves puede agotar recursos locales que ya estén escasos. En un estudio realizado en el Reino Unido, se estimó que en 1986 el costo de la hospitalización debido a enfermedades relacionadas con viajes ascendió a más de US\$20 millones.

En Barbados, por ejemplo, 1,6% de los pacientes vistos en la sala de emergencias del único hospital público y 2,5% de los ingresados eran visitantes. Durante el apogeo de la temporada turística en 1987-1989, aproximadamente 25% de los ingresos en unidades de cuidados intensivos fueron turistas. Los costos de esta atención médica representan una parte considerable de los gastos en atención de salud de ese país.

4. El turismo y la salud de la población anfitriona

El turismo afecta a la salud de la población anfitriona cuando los turistas se convierten en vectores de enfermedades transmisibles e introducen el agente en el lugar de destino. Estas enfermedades se propagan rápidamente cuando las personas infectadas por los turistas infectan a otras. No se ha establecido firmemente una relación causal entre el turismo, la prostitución, la dependencia o el abuso de narcóticos y la propagación de enfermedades transmitidas sexualmente en las zonas de destino turístico, pero existen pruebas suficientes que sugieren que el comportamiento del turismo ha sido un gran contribuyente.

La salud o las enfermedades de la población anfitriona también puede surtir un impacto profundo en el comercio turístico. El reciente ejemplo del cólera ha demostrado cómo una enfermedad epidémica puede devastar la industria turística de un país.

5. El turismo y el ambiente físico

El turismo depende en gran medida de los recursos naturales del ambiente. A medida que se ha ido reconociendo más ampliamente el potencial económico del turismo, la protección y conservación de áreas naturales y artificiales se considera una inversión en el futuro crecimiento de la industria. El turismo no es la única razón para adoptar y ampliar las medidas de conservación ambiental en un lugar de destino, pero ofrece una justificación apremiante para planificar el ambiente. Estimula la conservación y, además, proporciona los medios económicos con los que se pueden llevar a cabo esas medidas.

Los aumentos en el volumen y tipo de actividades turísticas y en la densidad de la población tienen un alto potencial para la destrucción del ambiente de las zonas turísticas. El desequilibrio ambiental ocurre cuando grandes influjos de turistas ejercen presión indebida sobre los recursos, ocasionando escasez de agua; contaminación del aire, el agua y ruido; deficiencias de energía eléctrica, y congestión urbana. El desarrollo en gran escala de centros turísticos en zonas costeras produce un aumento en la eliminación de las aguas residuales. Estudios realizados en varios países de la región del Caribe sugieren que el tratamiento y eliminación poco seguros de las aguas residuales están involucrados en el deterioro de la calidad del agua de mar, con posibles consecuencias para la salud pública.

6. El turismo con fines de salud

El turismo con fines de salud no es nuevo. Se origina en uno de los lazos más antiguos entre el turismo y la salud: la "toma de aguas" en baños minerales y manantiales de agua caliente, basados en la creencia del valor terapéutico del clima, el aire fresco, aguas minerales, y los rayos del sol. Numeros cada vez mayores de turistas viajan a destinos determinados para recibir atención médica especializada, recuperarse, regenerarse, relajarse y perder peso por medio de dietas y regímenes de ejercicio físico. Varios países han adquirido una reputación de suministrar servicios de salud que no se obtienen a un costo comparable en los países de origen de los turistas.

Tradicionalmente, los viajes con fines de salud han sido de los países en desarrollo hacia los países desarrollados, pero parte de este tráfico se está invirtiendo a medida que se organizan centros especializados en los países en desarrollo, y que aumenta el costo de la atención en los países desarrollados.

Dada la existencia de una sólida infraestructura de atención de salud o la posibilidad de que se pueda desarrollar, el suministro de instalaciones y servicios para "turismo con fines de

salud" justifica más investigación como considerable fuente de divisas para destinos turísticos de pocos recursos. El turismo para la salud ha sido definido como "el intento, por parte de una instalación o destino turístico, de atraer turistas mediante la promoción deliberada de sus servicios y amenidades de atención de salud, además de las atracciones turísticas regulares". Esta fusión satisfactoria de la salud y el turismo requiere un grupo de médicos con diferentes especialidades, unidades especializadas con suficientes camas de hospital, medios de transporte eficientes y un mecanismo efectivo para promover el destino con fines de salud.

IV. POSIBLES LINEAS DE ACCION POR LOS PAISES MIEMBROS DE LA OPS

La coordinación entre el turismo y los sectores de la salud en los Países Miembros de la OPS no tiene precedente histórico. Actualmente, la responsabilidad del producto turístico nacional recae sobre los ministerios o directorios de turismo, departamentos de turismo dentro de los ministerios, o juntas paraestatales o reglamentarias encargadas del turismo. No existen pruebas de ninguna conexión entre los sectores, ya sea oficiosa u oficial, excepto en lo que respecta a consideraciones de salud ambiental que la industria a comenzado a examinar.

Los resultados preliminares de una encuesta realizada recientemente por la OPS indican que la mala coordinación entre los sectores de salud y turismo dificultaron aplicar ciertas normas de salud en la industria turística. Los datos también apuntan hacia una ignorancia generalizada de la información dada a los turistas sobre las condiciones y requisitos de salud en los países. La mayoría de los países no ofrecen datos oportunos y precisos que faciliten la evaluación fundamentada del probable impacto de las actividades turísticas en el país anfitrión, y que permitan clasificar o categorizar proyectos o programas turísticos conforme a su contribución relativa a diferentes sectores.

Las directrices para la colaboración salud/turismo podrían especificar los mecanismos más viables y eficaces para que los gobiernos tomen la iniciativa dentro del alcance de sus determinados objetivos y circunstancias de desarrollo. La colaboración entre los sectores de salud y turismo tiene varias ventajas:

- Podrían incluirse indicadores de salud entre otros indicadores del desempeño y realización utilizados en el turismo.
- El análisis del efecto en la salud podría formar parte de los estudios de factibilidad de la industria turística.
- En combinación con el sector salud, se podrían formular o revisar directrices, normas y reglamentos para regir diferentes áreas de la industria turística, a fin de asegurar la inclusión de una perspectiva de salud.

- La inclusión de consideraciones de salud mediante la planificación conjunta por los dos sectores, podría introducir un nuevo elemento dinámico en la planificación, promoción y comercialización del turismo.

También podrían establecerse relaciones con las organizaciones regionales y nacionales de turismo a fin de coordinar esfuerzos. Esas asociaciones podrían servir de catalizadores dentro del sector para promover entre sus miembros el concepto de una conexión salud/turismo. También podrían servir de intermediarios útiles entre el sector salud y agencias del sector privado, con miras a despertar interés y dedicación con respecto a cuestiones como el suministro de capital de riesgo para proyectos específicos.

V. PROPUESTAS PARA ACCION FUTURA POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

1. Antecedentes

Gran parte de la cooperación técnica que ofrece la OPS a sus Países Miembros incluye campos pertinentes al turismo. La OPS ha mantenido la actitud de que sus esfuerzos principales debieran destinarse a ayudar a los países a mejorar el estado de salud de sus ciudadanos. Este sigue siendo su enfoque primario. Sin embargo, dada la importancia del turismo en la Región, y de las interrelaciones aquí discutidas, vale la pena examinar las actuales actividades de cooperación técnica y determinar si se podría cambiar el objetivo de alguna de ellas o adoptar nuevas orientaciones. Los campos programáticos principales de la cooperación técnica que inciden en el turismo son los siguientes:

Salud ambiental

Mediante sus actividades regionales y nacionales relacionadas con el abastecimiento de agua y saneamiento, prevención y control de contaminación ambiental y, más al margen, con la salud ocupacional, la OPS ha ayudado a los gobiernos en aspectos del desarrollo de la salud que afectan al turismo. Las actividades tal vez más pertinentes tienen que ver con el abastecimiento y calidad del agua y la eliminación de desechos sólidos y líquidos.

Protección alimentaria

Se está tratando de reducir la morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades transmitidas por alimentos en las Américas. Las condiciones sanitarias deficientes del manejo de los alimentos y su conservación inadecuada son factores importantes que contribuyen a su contaminación, particularmente en establecimientos improvisados, como los de vendedores ambulantes, que carecen de los elementos básicos de higiene y conservación. Se carece de servicios eficientes de inspección y de programas de control de sanidad. Estos factores pueden

contribuir a brotes de enfermedades transmitidas por alimentos con posibles efectos desastrosos para los residentes y turistas por igual.

El Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS aspira a mejorar la protección de los alimentos en las Américas mediante la organización de programas nacionales integrados y completos de protección alimentaria para asegurar la seguridad de los alimentos en todos los puntos críticos, desde la producción hasta el consumo. Con este propósito, en 1991 el Consejo Directivo aprobó el plan regional de cooperación técnica para la protección alimentaria en América Latina y el Caribe. Los componentes principales del plan son:

- i) La creación de programas integrados de protección alimentaria. Esto significa la integración de los servicios locales existentes en un sistema nacional y local capaz de mantener altas normas sanitarias y de detectar posibles puntos críticos o áreas peligrosas en la cadena de procesamiento y distribución de alimentos. Este componente entraña la adecuación y armonización de la legislación sobre alimentos, cubriendo todos los aspectos relacionados con el turismo: suministro de alimentos, manejo y conservación durante vuelos, en restaurantes, hoteles y cafeterías, así como las condiciones para los vendedores ambulantes de alimentos.
- ii) El desarrollo y fortalecimiento de servicios de laboratorio locales, capaces de detectar la contaminación microbiológica y química en los alimentos. Esto último entrañará la adopción de reglamentos para controlar el uso de productos químicos y la producción de desechos por la industria procesadora de alimentos.
- iii) El desarrollo y fortalecimiento de servicios de inspección. Se hará hincapié en el desarrollo de servicios de inspección adecuados en todas las fases de la cadena alimentaria, con énfasis especial en el uso del método de Análisis de Peligro de Puntos de Control Críticos (HACCP).
- iv) El desarrollo de programas locales para la vigilancia y control de enfermedades transmitidas por alimentos. (Esto requerirá mejorar los servicios de salud locales y la participación de la comunidad).
- v) La promoción de la protección del consumidor mediante la educación y participación de la comunidad. El turismo es una industria compleja en la que participan muchas agencias e instituciones privadas, así como turistas y residentes locales. Un buen programa de protección alimentaria en una zona turística requerirá la participación de productores, proveedores, vendedores y consumidores de alimentos.

Desarrollo de servicios de salud

Los aspectos pertinentes de la cooperación técnica se relacionan con el desarrollo de los sistemas locales de salud, la mayoría de los cuales sería responsable de los servicios de salud en las zonas turísticas.

Al prever la necesidad de servicios en las áreas de turismo, se ha hecho evidente que existe muy poca, o ninguna, información sobre la capacidad de los servicios para responder al aumento en la demanda. Esta demanda surge no solo del influjo de turistas, sino también del aumento estacional en la población local que trabaja en la industria turística. La OPS ha señalado que cualquier actividad de cooperación técnica relacionada con los servicios de salud y el turismo debe incluir a todo el sector de salud (oficial, privado, ONGs, etc.). Los Ministerios de Salud, ya recargados de trabajo, probablemente no puedan suministrar nuevos servicios exclusivamente para turistas.

La OPS también coopera con los países en la mejora y estandarización de sus servicios de emergencia y de otro tipo en hospitales. Los servicios de emergencia son aquellos que tienen más probabilidades de sufrir el impacto de cualquier aumento en la demanda de instituciones en las zonas turísticas.

Promoción de salud

La elevada prevalencia de los problemas relacionados con el abuso de sustancias en los lugares de destino turísticos, especialmente el alcohol, confiere particular importancia a la cooperación de la OPS con los países más afectados. Está más que justificado que los esfuerzos de la OPS por ayudar a los Países Miembros a desarrollar programas de promoción de salud, tengan en cuenta tanto a los nativos como a los turistas en sus lugares de tránsito y destino. Se puede concientizar a los turistas con respecto a su responsabilidad personal de evitar comportamientos riesgosos y potencialmente perjudiciales para su salud, tal como el fumar durante y después de sus vacaciones. Los esfuerzos de la OPS por ayudar a los países a formular una política pública saludable complementaria a la atención de los individuos y comunidades, debe ser pertinente para los países en los que muchas políticas relacionadas con la salud (importación de alimentos, por ejemplo) están muy condicionadas por la necesidad de satisfacer a la industria turística.

Situación de la salud y evaluación de tendencias

El programa de cooperación técnica de la OPS con países en este campo es pertinente directamente para el turismo e importante para la interacción turismo/salud. El fortalecimiento de los sistemas nacionales de información sobre salud, y particularmente el desarrollo de estos sistemas a nivel local, puede brindar datos valiosos sobre las condiciones de salud en zonas

turísticas y permitir la realización de análisis del impacto del turismo en la salud local. Los sistemas de vigilancia epidemiológica permitirán a los países identificar brotes de enfermedades que puedan ser importantes para el flujo de turistas.

El Centro Epidemiológico del Caribe, en Trinidad y Tabago, ha seguido siendo la fuente más constante de información sobre tendencias de las enfermedades en una subregión que depende considerablemente del turismo. Las actividades del Centro en materia de vigilancia y capacitación también son importantes para fortalecer la aptitud nacional para prevenir o controlar enfermedades que son importantes desde el punto de vista de su efecto potencial sobre el turismo.

2. Actividades de la OPS hasta la fecha

El Director ha creado un grupo interprogramático para iniciar las actividades de la OPS en el campo de la salud y el turismo. Sus miembros proceden de los programas de las Areas de Infraestructura de Sistemas de Salud y Desarrollo de Programas de Salud. Las actividades principales realizadas hasta ahora han consistido en preparar documentos básicos para definir el alcance del posible trabajo en el campo, establecer contactos con posibles instituciones colaboradoras, crear una base de datos de documentos, estimular la investigación, promover actividades a nivel nacional y distribuir información entre los grupos interesados. La OPS también hizo un estudio preliminar en los países para determinar el nivel de interacción salud/turismo y adquirir cierta información básica sobre el turismo.

La OPS ha apoyado conferencias nacionales sobre el tema en Trinidad y Tabago y en México, donde se ha creado una Asociación Nacional de Salud y Turismo, y participó en los Congresos Internacionales sobre Medicina de Viaje. Se han establecido contactos con el Centro de Colaboración de la OMS sobre la Salud del Turista y con la Organización Mundial de Turismo. Se ha establecido una coordinación programática más directa con el Programa de Protección Alimentaria en la sede de la OMS en Ginebra.

3. Cooperación técnica futura

Las futuras actividades de la Organización estarán dentro del contexto de su programa regular de cooperación técnica, que recalca su apoyo a las actividades nacionales. A continuación se describen los tipos de actividades que pueden y debieran realizarse, pero no se ha hecho ningún intento por establecer un plan de acción que describa resultados, actividades y calendarios más específicos. Esto se puede hacer si el Comité Ejecutivo así lo desea. Las posibles líneas de acción están fijadas conforme a los cinco enfoques funcionales básicos de la cooperación técnica de la OPS.

Mobilización de recursos

Los recursos políticos pueden ser los más críticos. La apreciación de la importancia del nexo entre la salud y el turismo a nivel nacional se puede realizar estimulando una vigorosa colaboración entre los ministerios. Los mecanismos para hacerlo variarán de un país a otro, pero la función que la OPS puede desempeñar mejor es proporcionarle al ministerio de salud la información y documentación que fortalezca su posición frente a otros sectores.

Los recursos se pueden movilizar mediante el contacto con organizaciones y grupos. Las organizaciones no gubernamentales en esta área generalmente están orientadas exclusivamente al turismo y no consideran la salud. La movilización de esas organizaciones deberá tener como meta principal la educación de los interesados en la importancia de la salud y el ambiente para la industria turística, y viceversa. Las organizaciones que se ocupan de cuestiones ambientales y de conservación pueden ser de interés especial a este respecto. La OPS puede promover, patrocinar o participar en congresos, reuniones internacionales y talleres más restringidos relacionados con la salud y el turismo. La Reunión Regional sobre Protección Alimentaria y Turismo que están patrocinando el Gobierno de México, la OPS y la OMS es un ejemplo de esto.

El sector privado tiene que participar, pues es el socio principal que trata con el turismo. La OPS puede introducir consideraciones sobre salud en las agendas de organizaciones como asociaciones de hoteleros y la industria de viajes, incluidos agentes de viaje y los propietarios o gerentes de medios importantes de transporte.

Se pueden movilizar instituciones nacionales, como universidades y fundaciones, para que incluyan la salud en sus actividades de turismo. Muchas de las universidades e institutos técnicos de la Región debieran incluir la salud en sus programas de enseñanza e investigación relacionada con el turismo.

Pocos de los países, o ninguno, poseen recursos asignados específicamente al turismo en sus ministerios de salud. La OPS podría colaborar en la creación de proyectos destinados a ayudar a los ministerios de salud a movilizar recursos financieros, ya sea a nivel nacional o internacional, para estudiar los aspectos relacionados con la salud del turista. Las principales instituciones financieras responden a solicitudes nacionales de incluir consideraciones sobre salud en sus proyectos turísticos, y viceversa, aunque parece que ha disminuido el interés en el turismo dentro de estas instituciones.

Se debe prestar atención especial a las organizaciones de turismo nacionales o subregionales. Estas se concentran principalmente en la comercialización y promoción del crecimiento del sector turismo, pero debieran, y pueden, hacerse esfuerzos por desarrollar un enfoque y consenso regional sobre la inclusión de la salud en sus agendas sobre turismo.

Divulgación de información

Se necesita información sobre salud relacionada con el turismo para diferentes audiencias, y la OPS puede ayudar a proporcionar alguna de estas:

- Información para el turista: la OPS puede ayudar a los países a establecer mecanismos para suministrar información fiel sobre la situación nacional de la salud, riesgos y precauciones a tomar, a las agencias de las cuales los turistas obtienen información. La OMS ha preparado excelentes manuales que podrían distribuirse más ampliamente. Además, la OPS podría considerar el uso de la industria de viajes para la promoción de la salud.
- Información para los nativos: la OPS podría ayudar a países individuales a suministrarle a sus propias instituciones información sobre salud y turismo. Para comenzar podrían considerarse los siguientes tipos:
 - . Información sobre programas y actividades nacionales, por ejemplo, datos sobre la organización del turismo para la salud, o métodos satisfactorios para la colaboración entre sectores.
 - . Información sobre cuestiones programáticas técnicas específicas, por ejemplo, protección, manejo e inspección de los alimentos.
 - . Perfiles ambientales y de salud actualizados de cada país.

Formulación de políticas y planes

La OPS puede ayudar y asesorar a los gobiernos sobre la inclusión de la salud en sus normas y planes de turismo. A menudo los países tienen organismos, juntas o comisiones independientes que regulan el turismo, pero pocos han incorporado la salud en sus documentos sobre política. Se presta atención al ambiente físico, pero es raro considerar éste, u otros aspectos de política o acción sobre turismo, desde el punto de vista de la salud. De igual modo, muchas de las políticas o leyes sobre salud pública no tienen en cuenta las necesidades de áreas turísticas.

Se pueden preparar manuales con directrices para las agencias de salud y reguladoras que participan en la planificación y regulación de instalaciones de salud ambiental en áreas turísticas. Estas directrices pueden referirse a cuestiones tales como normas para la eliminación de desechos y aguas residuales, así como sobre la calidad del agua para bañarse.

Capacitación

La principal cooperación técnica se proporcionaría alentando la inclusión de materiales sobre salud en las escuelas de turismo, o cursos para trabajadores de la industria turística. La OPS puede promover o despertar interés en la emporiatría en escuelas de salud pública o medicina. La OPS podría introducir el tema del turismo y su importancia para la salud en algunas de sus propias actividades de capacitación. La OPS ya está colaborando con la OMS en actividades de capacitación, particularmente las relacionadas con la protección alimentaria. La capacitación en Evaluación del Efecto en el Ambiente podría incluir la salud y aplicarse a proyectos de desarrollo turístico.

Investigación

La OPS ya ha realizado y promovido cierta investigación preliminar. El Programa de Salud Pública Veterinaria ha hecho un estudio de la "Caracterización de los riesgos de salud para la salud de los turistas" en determinados países. El Programa de Desarrollo de Servicios de Salud está muy consciente de la necesidad y oportunidad para promover la investigación de la capacidad de los sistemas locales de salud en zonas turísticas con objeto de responder a la demanda de servicios. Utilizando el método de "evaluación rápida", recopilará datos de un número selecto de países sobre los servicios de salud relacionados con el turismo, a fin de explorar varios métodos de organizar los servicios para que respondan a la demanda. La OPS podría estimular más la investigación en campos tales como:

- La economía del turismo con fines de salud.
- La salud de los turistas en lugares de tránsito o de destino.
- El efecto del turismo en la salud a nivel nacional.
- La salud ocupacional de las mujeres y el turismo.

Estas sugerencias pueden incluirse en el programa regular de cooperación técnica con los Países Miembros, y como parte del programa regional o de países contribuirá considerablemente a ampliar las actividades de la Organización en el campo de la "Salud en el Desarrollo".