



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

COMITE EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

SUBCOMITE DE PLANIFICACION Y PROGRAMACION



Decimocuarta Reunión
Washington, D.C., 4-6 de abril de 1990

Tema 7 del programa provisional

SPPI4/6 (Esp.)
19 marzo 1990
ORIGINAL: INGLES

COMUNICACION EN SALUD

Utilizando la moderna tecnología de la comunicación y los medios de comunicación se pueden fortalecer los esfuerzos para lograr un mejor acceso a la atención de salud. El programa propuesto, Comunicación en Salud, que se describe en este documento, apoya la misión fundamental de la OPS de impulsar y coordinar los esfuerzos de los países del Hemisferio Occidental para combatir las enfermedades, alargar la esperanza de vida y promover la salud física y mental de sus pueblos.

La encuesta de los Representantes de la OPS/OMS, las Unidades de la Sede y los Directores de Centros mostró un apoyo decidido al concepto del Programa Comunicación en Salud, y se han iniciado en el campo algunas de las actividades relacionadas con su orientación general. Los gerentes de programa de la OPS y el consultor externo han recomendado una serie de actividades que se esquematizan en este documento, y se ha creado un comité de desarrollo para conseguir financiamiento para esas actividades.

Se presenta este documento para la información y consideración del Subcomité de Planificación y Programación.

COMUNICACION EN SALUD

En América Latina y el Caribe, donde más de una tercera parte de los ciudadanos no tiene acceso a los servicios básicos de atención de salud, y donde se espera que para el año 2000 la población sobrepase los 560 millones de habitantes, la magnitud de las necesidades de salud no satisfechas alcanzará proporciones asombrosas, que podrían hacerse intolerables a menos que se intensifican los esfuerzos para corregir la situación y se busquen nuevas soluciones.

Entre las estrategias que se desarrollan y ejecutan en la actualidad se encuentra la consolidación de los sistemas locales de salud, el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos, la lucha contra el vasto problema de los desechos que produce la utilización de los recursos en todo el sistema de salud, actividades para combatir ciertas enfermedades específicas o grupos de riesgo, con el fin de obtener resultados más efectivos integrando los esfuerzos individuales de los países en iniciativas subregionales, e incrementando el conocimiento sobre la importancia de la salud y sus áreas relacionadas en el desarrollo general de las naciones. No obstante, es necesario hacer más.

Una solución básica para los problemas de salud de la Región es lograr que la salud sea la preocupación de todos. Esa solución requiere, entre otras cosas, "...la cooperación de todos los ciudadanos en una campaña educativa e informativa en salud. Eso significaría, saturar los medios de información, periódicos, el sistemas educativo y las reuniones locales con información pertinente de salud, de manera que cada persona pueda tomar decisiones bien fundamentadas sobre su salud, la de su familia y la de su comunidad".¹

Este plan de acción refleja las conclusiones formuladas e incluidas en la Declaración de Alma-Ata acerca de la urgencia de que el público en general tenga acceso a la información de salud. Concretamente, la Declaración destaca "la educación sobre los problemas predominantes de salud y los métodos para prevenirlos y controlarlos", como el primero de los ocho elementos esenciales en la atención primaria de salud.

El Séptimo Programa de Trabajo de la OMS pone también de relieve la necesidad de forjar un público informado, sin el cual la eficacia de los otros componentes del sistema de salud se ve dramáticamente disminuida. Y, el Octavo Programa de Trabajo concluye en que: "Sin duda, la meta de Salud para Todos en el año 2000 no se podrá lograr sin la total cooperación de un público informado y educado, dispuesto a

¹ Mensaje del Dr. Carlyle Guerra de Macedo, Director de la Organización Panamericana de la Salud, Director Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, en la ocasión de Día Mundial de la Salud, 1989, Washington D.C., 1989.

participar y con confianza en cuanto a los asuntos de salud".² La solución propuesta por el Director de la OPS amplía el concepto de información pública en salud, exhortando a la Organización y sus Países Miembros a utilizar activa y eficazmente una de las innovaciones más eficaces y penetrantes del final del siglo XX: los medios de comunicación y la moderna tecnología de la comunicación. En este respecto, solicitó a la Unidad de Información y Relaciones Públicas (DPI) investigar la factibilidad de ese proyecto y formular recomendaciones sobre sus gestiones y ejecución. Las conclusiones presentadas en forma de programa y tituladas "Comunicación en Salud" son las siguientes:

CRITERIO

Se utilizaron diferentes mecanismos para determinar la necesidad y la factibilidad de crear un programa de Comunicación en Salud y precisar lo que debería abarcar. Como paso inicial, se contrató a un grupo externo de asesoramiento especializado en comunicación, para realizar un estudio de factibilidad y recoger y analizar la información pertinente procedente de diversas fuentes. Se prepararon y distribuyeron cuestionarios especiales de evaluación de necesidades a todos los Representantes de la OPS/OMS (PWR), Directores de Centros y unidades de la Sede, con el fin de que examinaran sus actividades de comunicación presentes y pasadas, determinaran el interés en el programa y obtuvieran recomendaciones para las futuras gestiones, de acuerdo con las necesidades expresadas por los Países Miembros. Asimismo, el Director creó un Comité Interno de Asesoramiento del Programa para que estudiara la propuesta y formulara recomendaciones en cuanto al contenido del programa y la ejecución de estrategias para apoyar la misión de la OPS, incluyendo la promoción de la difusión de información útil en salud al público general y a los grupos especializados, con el objeto de incrementar el conocimiento sobre los problemas de salud y hallar nuevos procedimientos para destacar la importancia del sector salud en el desarrollo de las naciones y sus pueblos. Y finalmente, a principios de diciembre de 1989 se llevaron a cabo las discusiones con los PWR y los Directores de Centro interesados.

RESULTADOS

La abrumadora mayoría de los participantes en las discusiones y de aquellos que contestaron los cuestionarios apoyaron el concepto y respaldaron la necesidad del Programa Comunicación en Salud. En el campo, varios Directores de Centro y PWR informaron que ya habían iniciado algunas actividades conectadas con la orientación general del programa propuesto, mientras otros consideraban adquirir el equipo técnico necesario para elaborar los materiales esenciales para esa

² Octavo Programa General de Trabajo, cubriendo el período 1990-1995, Organización Mundial de la Salud, Ginebra 1987, pág. 92.

actividad. De ese modo, diversas personas habían ya determinado de manera independiente la necesidad de crear esa estrategia. No obstante, habían diferencias en cuanto al nivel de compromiso y el tipo de actividades que se habían sugerido.

CONSIDERACIONES GENERALES

Las actividades del Programa de Comunicación en Salud se llevarán a cabo en directa cooperación entre las unidades técnicas y las oficinas de campo, para apoyar la misión fundamental de la OPS "...la promoción y coordinación de los esfuerzos de los países del Hemisferio Occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular el mejoramiento físico y mental de sus habitantes..."³ Más concretamente, el programa y sus actividades se diseñarán de forma de satisfacer la necesidad del público general de información de salud actualizada, objetiva y útil, así como los requisitos específicos de educación pública en salud en todos los niveles pertinentes, con el objeto de fomentar un intercambio rápido y eficiente de información técnica y médica en toda la Región.

Para lograr el desarrollo de un programa coherente y eficaz se requiere la cooperación activa de todos los sectores de la Organización y la contribución directa de los Países Miembros y de los organismos locales no gubernamentales. Las necesidades específicas y las actividades derivadas diferirán dependiendo del nivel de utilización de los medios de comunicación en cada país para informar al público sobre asuntos de salud; el grado de interés y compromiso de los comunicadores sociales y propietarios de medios de comunicación, y los recursos de que se disponga. Algunas de las actividades solo será necesario impulsarlas en el nivel nacional, otras requerirán el esfuerzo subregional, mientras otras tendrán importancia regional.

El programa de Comunicación en Salud deberá trabajar con todos los interesados en una amplia variedad de actividades que abarcarán: la identificación de los potenciales y debilidades en el nivel nacional; el apoyo para la creación de los mecanismos necesarios para la mejor utilización de las coyunturas existentes; la asistencia para la formación de recursos humanos competentes en los ministerios pertinentes para trabajar con los medios de comunicación; la ayuda para identificar las áreas donde se requiere adiestramiento y preparación de materiales educativos y de enseñanza; apoyo para los esfuerzos subregionales en el

³ Documentos Básicos de la Organización Panamericana de la Salud, Decimocuarta Edición, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, 1983.

área de comunicación de masas; la preparación de programas educativos para audiencias especiales que exijan la utilización de tecnologías avanzadas de comunicación, como las teleconferencias, y el diseño de programas importantes de información en salud que atraigan a las masas, con el fin de incrementar el conocimiento sobre los problemas básicos de salud. Sin descartar la necesidad de crear nuevos y diferentes proyectos, estas y aquellas otras actividades que surjan a medida que avance el programa y se hagan evidente necesidades más concretas, deberán emprenderse con un mínimo de interrupción en el modo operativo actual de la OPS, utilizando la infraestructura existente y apoyando los presentes programas, iniciativas y prioridades. Finalmente, los programas y actividades presentes deberán abarcar, o por lo menos considerar, la necesidad de incluir un componente de información de salud en todas las actividades actuales y futuras. La llave del éxito del programa será que no funcionará separado del resto de la Organización, sino integrado totalmente.

EJECUCION

De lo descrito anteriormente se desprende que el alcance del programa Comunicación en Salud dependerá en gran medida de la capacidad de la Organización y los Países Miembros de identificar las áreas prioritarias y los medios de financiar esas actividades. Sin embargo, ya se ha comenzado el trabajo de desarrollo de algunos de los componentes básicos para iniciar la ejecución. Se han planificado ciertas actividades regionales para 1990.

1. Procesamiento de información

Una de las funciones básicas de un programa de comunicaciones es recoger y procesar información para responder las preguntas de cualquier fuente. Para satisfacer esa necesidad, DPI está desarrollando una base de datos computarizada que apoyará las actividades programáticas específicas del programa Comunicación en Salud. La base de datos, que estará ubicada en DPI, tendrá la información pertinente para responder las preguntas del público general, los medios de comunicación, los estudiantes e investigadores. Abarcará información sobre las iniciativas de la OPS, los programas, la cooperación técnica, las publicaciones, los informes, las actividades de adiestramiento y conferencia y estadística general. Las preguntas altamente técnicas o las consultas sobre estadística que precisen interpretación continuarán refiriéndose a las unidades técnicas. Una vez que la base de datos entre en pleno funcionamiento se brindará acceso al resto de la Organización.

2. Desarrollo de productos y servicios

En las primeras etapas del programa es esencial que la OPS identifique todos los productos que se están desarrollando bajo sus auspicios, con el propósito de difundirlos entre las diferentes audiencias que se

desea abarcar. Esto es especialmente cierto en cuanto a aquellos materiales que pudieran afectar la imagen y transcendencia de la Organización. Entre los productos que se debe examinar y evaluar se encuentran las publicaciones, informes, boletines, folletos, comunicados de prensa, videocintas informativas y de adiestramiento y cualquier otra herramienta de información asociada directamente con la OPS, bien sea producida en la sede o en otro lugar. Entonces, será posible determinar el efecto de lo que ya se ha producido, eliminar la duplicación y determinar las necesidades adicionales que es necesario satisfacer.

Otra área que precisa revisión es la de conferencias y talleres. Se podría hacer un mayor uso de la información que se genera durante esos acontecimientos diseñando actividades relacionadas que permitan llegar a audiencias más numerosas.

La mayor parte de las personas consultadas durante 1989 señalaron la necesidad de un boletín periódico que informe acerca de la Organización, sus actividades y planes. Las audiencias objetivo serían el personal de la OPS y los ministerios de salud. Ese boletín comenzará a publicarse bimensualmente en inglés y español a partir de 1990.

3. Audiencias

Para que las actividades y los mensajes asociados que se desarrollen en el programa Comunicación en Salud puedan tener repercusión es necesario que sean transmitidos eficazmente y que lleguen a las audiencias objetivo. Eso requiere que se identifiquen las audiencias objetivo, los medios más efectivos de llegar a ellas y se elaboren productos especialmente diseñados para lograr el efecto deseado. Durante 1990 se iniciará el inventario de esa información, de acuerdo con las actividades y prioridades de la Organización para los tres a cinco años venideros.

Del mismo modo, DPI empezará a crear y fortalecer una red de proveedores y usuarios de información de salud. Para lo cual será imprescindible originar una base de datos que comprenda a los organismos no gubernamentales, los científicos, investigadores, educadores, escritores, periodistas, medios de difusión con secciones especiales que traten asuntos de salud, personal clave en los ministerios correspondientes de los Países Miembros, así como agencias y grupos de donantes interesados del sector público y privado.

ACTIVIDADES

Como es de esperarse de la magnitud de un programa como el de Comunicación en Salud, la índole de actividades del programa puede variar ampliamente en tamaño y efecto. Se ha recibido de los administradores de programas y consultores recomendaciones en cuanto a esas actividades, las cuales incluyen:

- Cooperación*
- ~~1~~ - El desarrollo de personal en la Sede, las oficinas de los PWR y los Centros para trabajar más eficazmente con los medios de comunicación;
 - ~~2~~ - El apoyo a los Países Miembros para que elaboren y ejecuten estrategias y actividades de comunicación de masas;
 - (7) - La producción de videocintas y la creación de audiovisuales de la subregión para apoyar las actividades locales de comunicación;
 - (4) - La producción de videocintas educativas y de adiestramiento para respaldar las prioridades de la Organización y los países;
 - La publicación de un boletín periódico para los donantes y Gobiernos Miembros;
 - La elaboración de circulares y material de referencia sobre una amplia variedad de temas médicos para uso de los medios de comunicación;
 - Apoyo para aquellos programas de los medios de comunicación que traten problemas de salud, facilitándoles acceso a expertos técnicos y a la información;
 - Tratar de influenciar el contenido de las comedias y dramas de los medios audiovisuales, de manera que lleven a las audiencias información útil de salud;
 - Desarrollar, en consulta con los Gobiernos Miembros, una serie continua de anuncios de servicio público;
 - Producir anualmente un especial de televisión, como el programa de Salud para Todos de 1989, con el objeto de destacar la importancia de los temas de salud; hacer que los medios de entretenimiento participen en las iniciativas de salud, y recalcar la importancia del sector salud en el desarrollo individual y nacional;
 - ! (- Apoyar y fomentar entre las diversas universidades el desarrollo de la enseñanza extramuro en el área de salud pública;
 - Producir con más frecuencia teleconferencias sobre una variedad de temas, como el ambiente, la farmacodependencia, la preparación para casos de desastre y el SIDA.

COMO CONSEGUIR FONDOS

Se han iniciado algunas de las actividades para conseguir los recursos financieros para dos acontecimientos importantes que se llevarán a cabo durante 1990: la Tercera Teleconferencia Panamericana sobre el SIDA, fijada para el 9, 10 y 11 de octubre, y el segundo especial de televisión Salud para Todos, el 24 de noviembre. Con este fin se ha creado una base de datos de donantes potenciales y se han enviado cartas solicitando ayuda.

De mayor potencial para el programa en su totalidad, así como para esos dos acontecimientos, es la creación de un comité de desarrollo para el programa Comunicación en Salud. El propósito del comité es asistir a la OPS para que fortalezca sus actividades de extensión estableciendo una relación de participación entre el sector público y privado, y movilice los recursos y apoyos. La primera reunión del Comité tendrá lugar el 30 de marzo.

CONCLUSION

El programa Comunicación en Salud marca un paso importante en el uso de la moderna tecnología de la comunicación y de los medios de comunicación para fortalecer los esfuerzos tendientes a brindar un mejor acceso a la información de salud y consecuentemente, a la atención de salud. Este programa, bien ejecutado, reforzado constantemente, evaluado periódicamente y modificado de acuerdo con las necesidades, tendrá un efecto positivo sobre la salud de la Región. Es una empresa ambiciosa que deberá iniciarse de inmediato, si es que se han de alcanzar las metas de Salud para Todos en el año 2000.