

*comité ejecutivo del
consejo directivo*



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

*grupo de trabajo del
comité regional*

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



111ª Reunión
Washington, D.C.
Junio-Julio 1993

Tema 4.10 del programa provisional

CE111/17, Corrig. (Esp.)
24 junio 1993
ESPAÑOL UNICAMENTE

PROMOCION DE LA SALUD EN LAS AMERICAS

Corrigendum

La siguiente línea fue omitida al final de la página 2:

"corresponde a los proveedores de salud y los políticos que deciden que ustedes han"

comité ejecutivo del
consejo directivo

grupo de trabajo del
comité regional



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



111ª Reunión
Washington, D.C.
Junio-Julio 1993

Tema 4.10 del programa provisional

CE111/17 (Esp.)
26 mayo 1993
ORIGINAL: INGLES

PROMOCION DE LA SALUD EN LAS AMERICAS

La Región de las Américas soporta una carga doble proveniente de las enfermedades tradicionales del subdesarrollo, todavía no controladas, y de un aumento constante de las enfermedades degenerativas no transmisibles. A esto se suman la nueva epidemia de infección por el VIH y el SIDA, y las numerosas amenazas para la mente y el cuerpo provenientes de unas condiciones de vida cada vez más violentas y del deterioro de los ambientes urbanos. Las políticas de ajuste económico, necesarias como condición para recibir créditos en el futuro, exigen considerables reducciones en el gasto público sectorial, con cortes desproporcionados en las asignaciones para educación, salud y servicios sociales.

La promoción y la protección de la salud, aunque no constituyen una solución instantánea, pueden ser la única posible para las necesidades de salud de las Américas. La promoción y la protección de la salud atraen a aliados fuertes a una batalla antigua, al formar una nueva asociación con individuos y comunidades en lo relativo a la salud. La promoción y la protección de la salud obtienen sus recursos de los aspectos fuertes de individuos y comunidades para prevenir la enfermedad y mejorar la calidad de la vida, desencadenando quizás la única fuerza capaz de crear un nuevo perfil de salud para las Américas durante el siglo veintiuno.

Los retos que debe encarar el desarrollo de la promoción y la protección de la salud surgen de otros más amplios que se plantean a la salud en general. Los Gobiernos Miembros se encuentran ante el inquietante desafío de conciliar las medidas económicas necesarias para remediar la crisis de la "década perdida" con las necesidades masivas de cantidades crecientes de sus ciudadanos que viven en la pobreza. La salud desempeña una función importante y dual en este reto.

Es obvio que frente a las descomunales y urgentes metas de la promoción de la salud presentadas en este documento, las capacidades y los recursos para la asistencia técnica de la Organización Panamericana de la Salud y, específicamente de la División de Promoción y Protección de Salud, parezcan insuficientes. El éxito de la cooperación técnica en la promoción y protección de la salud depende de la capacidad para fomentar experiencias locales e individuales, así como experiencias colectivas a nivel político. Estrategias como la de comunidades saludables, participación social, uso de la comunicación social, apoyo a políticas en pro de la salud y el trabajo en aspectos fundamentales como nutrición, violencia, adolescentes y comportamientos de riesgo, forman parte de un nuevo enfoque al desarrollo de la salud.

Las necesidades específicas de cooperación técnica dentro de la Organización considerada globalmente y en los países mismos son de carácter técnico, político y financiero. Las estrategias de promoción de la salud de la OPS deben proporcionar a los países un nuevo tipo de capacidad técnica en la forma de profesionales capaces de facilitar, fomentar y guiar los procesos, los programas y las políticas concebidas dentro de una perspectiva integral de promoción y protección de la salud. Es necesario buscar recursos financieros para apoyar a los países en el desarrollo, la producción y utilización de tecnologías y conocimientos en el terreno de la promoción y la protección de la salud. A pesar de estas y otras limitaciones, la culminación exitosa de los esfuerzos iniciales de promoción y protección de la salud aporta una dosis de optimismo, ya que mediante la colaboración podrán superarse las limitaciones en el futuro no lejano.

Se pide al Comité Ejecutivo que examine esta perspectiva de la Organización sobre los retos y las oportunidades para crear un enfoque nuevo y dinámico a la promoción y la protección de la salud en las Américas, formule comentarios a la respuesta de la Organización a las recomendaciones de las conferencias internacionales celebradas desde 1986 sobre este tema, y recomiende el curso futuro de la acción.

CONTENIDO

1.	INTRODUCCION Y JUSTIFICACION	1
2.	ANALISIS DE LA SITUACION	1
3.	ANTECEDENTES Y MARCO CONCEPTUAL	3
3.1	Conferencias de promoción de la salud	3
3.2	La respuesta de la Organización Mundial de la Salud	7
3.3	La respuesta de la OPS al "Llamado a la Promoción de la Salud".	8
3.4	Resumen de conceptos y definiciones: promoción y protección de la salud	8
4.	PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD DENTRO DE LA OPS	10
4.1	La salud y las estrategias de desarrollo en la OPS	10
4.2	Cooperación técnica	11
5.	RESUMEN Y CONCLUSIONES	17
5.1	Desafíos	17
5.2	Necesidades específicas	18
5.3	Limitaciones	20
	BIBLIOGRAFIA	21

1. INTRODUCCION Y JUSTIFICACION

A medida que la Región de las Américas entra al siglo XXI, el acceso universal a la asistencia sanitaria y el logro de una vida saludable para todos se transforman en retos urgentes. Actualmente, los habitantes de esta Región tienen mayor oportunidad de determinar su propio futuro con respecto a diez años atrás; pero, en términos generales, cuentan con menos recursos para llevar una vida productiva y desarrollar todas sus capacidades. En los momentos, doscientos millones de personas de la Región viven en la pobreza, es decir, 50 millones más que en 1980 y la mayoría de los países han experimentado disminuciones en el PNB real per cápita. Aunque se contara con los recursos necesarios, no sería posible responder al reto de Salud para Todos solamente con la asistencia sanitaria. Una mayor atención a la promoción y a la protección de la salud--estilos de vida saludables y un ambiente que promueva la salud son fundamentales para lograr mejoras significativas, sostenidas y equitativas en el estado de salud de la Región.

En septiembre de 1990, la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana recomendó a la Organización Panamericana de la Salud que hiciera hincapié en la promoción de la salud y el fomento de estilos de vida saludables. Este documento expone cómo la Organización ha interpretado y cumplido este mandato y solicita aprobación para reforzar las actividades futuras de la nueva División de Promoción y Protección de la Salud y de la Organización en su totalidad.

2. ANALISIS DE LA SITUACION

Las características demográficas, epidemiológicas y socioeconómicas de los países de América Latina y el Caribe han cambiado significativamente en los últimos diez años. Las tasas de fecundidad han bajado al igual que las tasas de mortalidad infantil y de enfermedades infecciosas. Por lo tanto, las personas viven más y la población ha aumentado especialmente en las ciudades. En el año 2000, las ciudades de México y Sao Paulo tendrán cada una cerca de 24 millones de habitantes.

La población de las Américas, aunque es todavía joven, está sufriendo enfermedades propias de la vejez, y se observan aumentos en las tasas de cardiopatías, presión arterial alta, diabetes, cánceres y múltiples amenazas para la mente y el cuerpo debido a la violencia de la vida en las ciudades y al deterioro del medio ambiente urbano. La Región de las Américas soporta una carga doble proveniente de las enfermedades tradicionales en el subdesarrollo, todavía no controladas--desde 1991, por lo menos 750.000 personas han sufrido el cólera y 6.400 han muerto por esa causa--y de un aumento constante de las enfermedades degenerativas no transmisibles. A esto se suman la nueva epidemia de infección por el VIH y el SIDA.

Entre los sectores desfavorecidos de la sociedad las causas principales de muerte y de enfermedad siguen siendo las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades vacunoprevenibles y las infecciones endémicas y parasitarias. Estas, sin embargo, coexisten con las enfermedades cardiovasculares, los cánceres, los accidentes y las consecuencias de la violencia, además de los trastornos perinatales, que están llegando a ocupar los primeros lugares entre las causas de muerte. Las enfermedades degenerativas crónicas, los trastornos mentales y el alcohol, el tabaco y la adicción a las drogas cada vez con mayor frecuencia son causa de discapacidades y de morbilidad. Las tasas de incidencia de estas enfermedades para grupos sociales enteros se incrementan a medida que aumentan los factores de riesgo y se distribuyen con mayor uniformidad, tanto geográfica como socialmente.

La pobreza, el analfabetismo y las malas condiciones de vida son el resultado del estancamiento económico del último decenio y originan muchos problemas de salud en la Región. En muchos países el servicio de la deuda, su pago y la caída de los precios de las materias primas han reorientado la corriente neta de recursos externos. El endeudamiento total de América Latina asciende actualmente a unos \$1.000 por cada hombre, mujer y niño. En 1989, por ejemplo, la transferencia neta de capitales indicaba que América Latina perdía alrededor de US\$25 mil millones.

Entre 1973 y 1986, la cantidad destinada a los servicios de salud en el presupuesto nacional pasó de 5,5% a 4,2% en 20 países en desarrollo. La devaluación de las monedas nacionales también significa aumento de los costos para los medicamentos y los suministros médicos importados. La aplicación de las políticas de ajuste económico, exigidas como condición para el otorgamiento de créditos futuros, genera considerables privaciones para la población y reducciones del gasto público sectorial, con cortes desproporcionados en las asignaciones para educación, salud y servicios sociales. Estas políticas y otras limitaciones económicas tienen consecuencias inmediatas para la salud pública y perpetúan ineficiencias en los sistemas de agua potable y alcantarillado que socavan los esfuerzos individuales para mejorar la salud. En definitiva, el principio de la equidad y de la universalidad en la atención sanitaria soporta cada vez mayores presiones a medida que se hace más hincapié en servicios de salud autosustentados y en estrategias de recuperación de costos, que incluyen el cobro al usuario de parte o la totalidad de la atención médica.

Los efectos de los cambios demográficos, de los nuevos modelos epidemiológicos y del estancamiento de la última década han multiplicado los problemas de salud que se plantean a las Américas. La promoción y la protección de la salud, aunque no constituyen una cura instantánea, quizás sean la única solución posible para las necesidades de salud de las Américas. La promoción y la protección de la salud permiten atraer aliados fuertes hacia una batalla antigua, lo que permite formar nuevos pactos con individuos y comunidades en relación con la salud: "Hagan lo que les

elegido harán lo que les compete". La promoción y la protección de la salud se apoyan en los aspectos fuertes y los recursos internos de individuos y comunidades para prevenir la enfermedad y mejorar la calidad de la vida, liberando una gran fuerza, quizás la más capaz de definir un nuevo perfil de salud para las Américas en el siglo XXI.

3. ANTECEDENTES Y MARCO CONCEPTUAL

El concepto de promoción de la salud ha evolucionado durante este siglo como una estrategia para la protección y la mejora de la salud pública y para fomentar iniciativas y acciones colectivas e individuales. Su meta, Salud para Todos, puede alcanzarse impulsando acciones comunitarias y estilos de vida adecuados, y creando las condiciones para llevar una vida saludable. Esto implica dotar a las personas con los conocimientos y las aptitudes necesarios para una vida saludable. Para ello es necesario influir en los planificadores para que formulen políticas y programas públicos de apoyo a la salud. Pero esas políticas y programas exigen un respaldo decidido de la sociedad. Un público que conoce sus derechos y responsabilidades, apoyado por la voluntad política y la toma de conciencia a todos los niveles del gobierno, puede hacer que la salud para todos sea una realidad.

Aproximadamente seis años atrás surgió un marco de trabajo de una serie de conferencias celebradas en todo el mundo y más recientemente en la Región de las Américas. Esas reuniones han desempeñado una función importante en la definición de la promoción y la protección de la salud dentro de la OPS, según puede verse de un breve análisis de sus principales conclusiones.

3.1 Conferencias de promoción de la salud

3.1.1 La Conferencia de Ottawa y la Carta de Ottawa

Las posibilidades que brinda la promoción de la salud se expusieron cabalmente por primera vez en 1986 en la Conferencia Internacional de Ottawa sobre Promoción de la Salud, copatrocinada por la Organización Mundial de la Salud. La Carta de Ottawa, adoptada por la Conferencia, caracteriza la promoción de la salud como el proceso que permite que la gente tenga más control sobre su salud y por ende, la mejore. La Conferencia destaca la importancia que tienen los alimentos y la vivienda, el acceso a los servicios básicos de agua potable y saneamiento, a la educación y a las oportunidades de empleo, así como a un ecosistema estable y a recursos sostenibles. La Carta de Ottawa exige un compromiso político claro con la salud y la equidad en respuesta a la "brecha de salud" que existe entre diversas sociedades o dentro de ellas mismas. La salud y su mantenimiento deben reconocerse como una inversión social y un reto importante.

La noción de promoción de la salud expuesta en la Carta de Ottawa es un concepto positivo de la salud como fuente de riqueza en la vida diaria. Un componente crucial para su éxito es el de hacer que la población participe y modifique conductas y estilos de vida nocivos para la salud, para reducir los riesgos y desarrollar un sentido de responsabilidad compartida con los servicios de salud. La Carta hace de la promoción de la salud una tarea intersectorial que incluye educación, información, comunicación social, legislación, establecimiento de normas, organización, participación de la población y esfuerzos para reorientar los servicios de salud.

La Carta identifica cinco áreas de acción:

- Formulación de políticas públicas que promuevan la salud en todos los sectores y niveles de la sociedad.
- Creación de ambientes de apoyo tanto en sus dimensiones físicas como sociales y fortalecimiento del sistema de apoyo social de la comunidad.
- Fortalecimiento de las acciones comunitarias y de la participación de la gente en las decisiones y las acciones de promoción de la salud, aprovechando los recursos humanos y dándoles un mayor sentido de su propio valor.
- Desarrollo de las aptitudes personales para tomar decisiones y soportar presiones.
- Reorientación de los servicios de salud para hacer mayor hincapié en la promoción y las posibilidades que ofrecen las instituciones de atención sanitaria como lugares adecuados para la promoción de la salud.

3.1.2 Conferencia de Adelaide sobre políticas públicas en pro de la salud

Dos años después de la reunión de Ottawa, fue convocada en Adelaide, Australia, una conferencia sobre promoción de la salud para abordar la primera de las cinco áreas de promoción de la salud--formulación de una política pública en pro de la salud--incluidas en la Carta de Ottawa. La conferencia esbozó cuatro áreas de política para su introducción inmediata a diversos niveles del gobierno:

- Apoyar la salud de las mujeres.
- Permitir que las personas tengan acceso a la alimentación y a la nutrición saludables.

- Reducir el cultivo de tabaco y la producción, comercialización y consumo de alcohol.
- Crear ambientes de apoyo.

La Conferencia de Adelaide hizo un pedido especial para que se combinaran las iniciativas sobre el medio ambiente y la economía con esfuerzos en pro de la salud pública, y para vincular al mundo desarrollado y en desarrollo en un esfuerzo coordinado en favor de la salud.

3.1.3 Un "Llamado a la Acción"

En 1989 un grupo de trabajo sobre promoción de la salud en los países en desarrollo, convocado en Ginebra, originó un "Llamado a la Acción", que es un documento de estrategia que analiza la promoción de la salud y su aplicación en los países en desarrollo. Ese llamado hace hincapié en:

- Generación de acciones sociales y políticas para la salud.
- Fomento de las políticas públicas de apoyo a la salud y el aumento de las alianzas con todos los sectores de la sociedad.
- Identificación de estrategias de base para capacitar y facultar a la gente.
- Fortalecimiento de las capacidades nacionales así como de la voluntad política para la promoción de la salud y la participación comunitaria en el desarrollo de la salud.

3.1.4 Sundsvall

La Conferencia de Sundsvall realizada en Sundsvall, Suecia, en 1991 abordó la segunda de las cinco áreas de acción de la Carta de Ottawa--creación de ambientes de apoyo en el más completo sentido social, político, económico, cultural y físico. El empoderamiento de las personas y la participación comunitaria son esenciales para lograr un enfoque democrático de promoción de la salud y constituye la fuerza motriz para la autosuficiencia y el desarrollo. La conferencia identificó cuatro estrategias clave de acción en el terreno de la salud pública con miras a promover la creación de ambientes de apoyo a nivel de la comunidad:

- Fortalecimiento de la defensa de la salud mediante la participación comunitaria, en particular mediante grupos organizados por mujeres.

- Permitir que las comunidades y los individuos tomen el control de su salud y del medio ambiente mediante la educación y el empoderamiento.
- Formación de alianzas para la salud y de ambientes de apoyo para fortalecer la cooperación entre la salud y las campañas y estrategias en favor del medio ambiente.
- Actuar como mediador entre intereses opuestos en la sociedad para asegurar el acceso equitativo a los ambientes de apoyo para la salud.

3.1.5 Santa Fe de Bogotá

En noviembre de 1992, 550 representantes de 21 países asistieron a la Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, celebrada en Santa Fe de Bogotá, para definir qué significado tiene la promoción de la salud para las Américas. (Una Conferencia de nivel ministerial sobre Promoción de Salud para el Caribe de habla inglesa se celebrará en Puerto España, Trinidad, en 1993.) Por ser la primera conferencia internacional sobre promoción de la salud celebrada en una Región en desarrollo, la reunión de Bogotá transmitió un mayor sentido de urgencia a los conceptos de desarrollo, igualdad, concertación, sociedad civil y participación de todos los sectores, las culturas, los sexos y los recursos para el logro de la salud.

La Declaración de Santa Fe de Bogotá destaca la relación entre salud y desarrollo y la necesidad de solidaridad e igualdad social para su logro. Todavía hay sectores importantes de la población que carecen de los medios para satisfacer sus necesidades básicas. Las Américas claman por nuevos enfoques a la promoción de la salud pública para luchar contra las desigualdades, las enfermedades tradicionales del atraso y de la pobreza y las enfermedades más recientes propias de la urbanización y la industrialización. La participación popular en la modificación de la salud y en las condiciones de vida, mediante la creación de una cultura para la salud, es un componente vital de la promoción de salud. La información y la educación son cruciales para modificar los estilos de vida de las comunidades.

La Conferencia de Bogotá expresó su preocupación por las repercusiones de la violencia sobre la salud de las sociedades y sus miembros. Hizo un llamado a la voluntad política para modificar las relaciones sociales y hacer que sean inaceptables las enfermedades resultantes de la marginalidad, la desigualdad y la destrucción del medio ambiente. La Conferencia invita a la concertación entre todos los sectores sociales y las instituciones para mejorar el bienestar y fomentar la transferencia del gasto social a las organizaciones de la sociedad civil. La concertación supone un compromiso para reducir los gastos innecesarios en el sector público, para aumentar la participación de la sociedad civil, asegurar la integración total de las mujeres y promover un "diálogo" con diferentes formas del conocimiento y las tradiciones relacionadas con la salud.

3.2 La respuesta de la Organización Mundial de la Salud

El marco de políticas y de programas propuesto para el Noveno Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud respalda con ahínco la promoción y la protección de la salud. Muchos de los principales problemas de salud tanto en los países desarrollados como en desarrollo, estipula el documento, guardan relación con los estilos de vida y los factores del medio ambiente. El comportamiento individual en relación con la salud puede ser un asunto de elección personal. También recibe muchas influencias y a menudo está determinado por los ambientes sociales, económicos, culturales y físicos. En consecuencia:

Es necesario instar a las organizaciones no gubernamentales y a los grupos comunitarios de todo tipo a nivel local, nacional e internacional para que actúen en los asuntos relacionados con la salud ...A la vez que se reconoce la importancia de aumentar la toma de conciencia y la motivación personas hacia la salud mediante la información y la educación sanitaria, debe hacerse hincapié en la modificación de los factores sociales, económicos y ambientales que facilitan a la gente la elección de estilos de vida saludables... Por lo tanto, la promoción y la protección de la salud guardan relación con todos los sectores de la actividad humana -- la educación, la vivienda, la planificación urbana, la agricultura, las políticas fiscales y de precios, las políticas económicas y la legislación.

La OMS propone:

- Apoyar los programas de país destinados a promover estilos de vida y comportamientos saludables y a desalentar hábitos no saludables como el tabaquismo, el uso indebido del alcohol y las drogas, mediante la educación, la información y acciones específicas.
- Colaboración en la formulación de programas dentro del marco de los sistemas de atención a la salud para la promoción y protección de la salud de grupos vulnerables de la población.
- Promoción y apoyo de programas para mejorar el ambiente físico y la reducción y el control de riesgos de salud ambiental.
- Promover y apoyar la creación de condiciones y de redes para la participación y la intervención de la comunidad en la promoción y la protección de la salud.

3.3 La Respuesta de la OPS al "Llamado a la Promoción de la Salud"

Las Orientaciones estratégicas y las prioridades programáticas de la OPS para el cuatrienio 1991-1994 estipulan:

La Organización deberá volcarse en mayor grado hacia las acciones de Promoción de la Salud y de fomento de estilos de vida saludables, dirigiendo sus esfuerzos tanto a la población general como a los individuos en el contexto de su vida cotidiana.

La Organización especifica dos metas de promoción de la salud:

- Promover el desarrollo cabal y el aprovechamiento pleno de las capacidades humanas mediante el fortalecimiento de la salud positiva entre los habitantes de los países miembros.
- Promover la formulación de planes intersectoriales de acción en pro de la salud y fortalecer el sistema de apoyo social que favorece la salud para mejorar las condiciones de vida de los grupos más afectados.

Para lograr estas metas la Organización instará a que se formulen y ejecuten políticas y programas nacionales y locales para la promoción de la salud y el desarrollo de proyectos piloto. Puesto que la promoción de la salud incluye una nueva manera de abordar la salud y la enfermedad y de asumir la responsabilidad institucional e individual, la Organización formará redes con los centros y grupos que trabajan en la promoción de salud y adiestrará recursos humanos de dentro y fuera del sector salud.

3.4 Resumen de conceptos y definiciones: promoción y protección de la salud

El concepto de la promoción de salud que ha evolucionado en las conferencias internacionales y en las posturas institucionales descritas anteriormente es una forma positiva de definir la salud que se apoya en una realidad social y física determinada. Se trata de un concepto interesante para las autoridades normativas y los funcionarios elegidos. En sociedades en conflicto, que compiten por los escasos recursos disponibles, hay pocas metas comunes a tantos actores y fuerzas sociales diferentes. Pero, la promoción de salud es una de esas metas. Nadie recibe beneficios de la mala salud y la sociedad en conjunto se ve afectada por la mala salud de cualquiera de sus miembros. Las medidas para mejorar las condiciones sanitarias y de vida de una ciudad no son medidas que perjudican a unos y favorecen a otros. Por el contrario, se trata de acciones que aumentan el capital humano y la riqueza de la sociedad considerada globalmente.

La OMS caracteriza el concepto de promoción y protección de la salud como la suma de las políticas y las acciones que aseguran las condiciones para una vida sana y un desarrollo sostenido de la salud a los niveles individual y colectivo. Abarca los requisitos para alcanzar la salud y las condiciones para lograr un medio ambiente saludable, que incluyen el necesario apoyo social, la organización comunitaria y otras medidas para ayudar a los grupos y a los individuos a satisfacer sus necesidades en cuanto a la salud. El concepto supone que el suministro de información permitirá a las personas tomar sus propias decisiones en relación con su forma de vida y les ayudará a sustentar sus conocimientos y su motivación para el mantenimiento de su propia salud. De esta forma, la promoción y la protección de la salud comprenden todos los pasos relacionados que permiten que las personas alcancen todo su potencial en cuanto a la salud, cumplan sus diversas funciones sociales y disfruten de la máxima calidad de vida que esté a su alcance.

Las Orientaciones Estratégicas y las Prioridades Programáticas de la OPS para el Cuadrienio 1991-1994 definen "la promoción de salud como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva".

La División de Promoción y Protección de la Salud de la OPS aúna la promoción, el concepto positivo de la salud basado en la sociedad, a la protección que consiste en programas basados en la epidemiología para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y otras patologías psicosociales. El peso relativo de cada componente dentro del programa es difícil de medir y, en muchos casos, sus campos de acción se superponen.

A corto plazo, la promoción y la protección de la salud pueden disminuir o posponer la enfermedad, la discapacidad y la muerte. A largo plazo, lo más importante son los estilos de vida saludables y los niveles de vida mejorados, pero harán falta muchos años de acción concertada por parte de los actores locales, nacionales e internacionales para alcanzar resultados. Al considerar a la promoción y la protección como la misma meta principal de la salud para todos, la OPS emite un mensaje inequívoco: la necesidad de trabajar en forma concertada para promover la salud y prevenir la enfermedad.

La OPS aplica los principios de promoción y protección de salud en las Américas de hoy con una nueva urgencia. La Organización debe traducir las recomendaciones y las metas abstractas de conferencias y declaraciones a programas específicos y eficaces para la acción. Para que tengan éxito, los programas deben demostrar sus resultados e instar a los sectores de salud de los países a que consideren la salud de una nueva manera, como recurso e inversión para el desarrollo.

4. PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD DENTRO DE LA OPS

4.1 La salud y las estrategias de desarrollo en la OPS

El Noveno Programa General de Trabajo de la OMS introducirá a la Organización en el siglo veintiuno. Hace hincapié en acelerar el progreso hacia la meta de salud para todos mediante la promoción de una perspectiva de salud que incluya tanto al sector de la salud como a otros sectores para la creación de un ambiente social y físico, en el cual la salud forme parte integral del desarrollo humano. La reducción de las desigualdades en la salud mediante el acceso equitativo a la información apropiada y a la atención es una de las inquietudes principales de la OPS. De igual manera, es motivo de preocupación la óptima utilización de los recursos para la salud en todos los sectores, tanto públicos como privados, para incluir a individuos y a comunidades y para hacer hincapié en intervenciones eficaces en función de los costos.

La OPS promueve actividades que fortalezcan la capacidad del sector salud para analizar y defender la interdependencia entre salud y desarrollo, con miras a mejorar la capacidad del sector salud para influir en los programas políticos con respecto de las políticas públicas de desarrollo y las decisiones sobre asignaciones de recursos. Estas actividades reconocen que la protección ambiental y la reducción de los efectos nocivos del medio ambiente sobre la salud se han convertido en requisitos inseparables para instaurar un desarrollo económico y social, tanto eficaz como sostenido.

La OPS trabaja con los gobiernos para coordinar las acciones de los sectores productivos y sociales que tienen algún efecto directo o indirecto sobre la salud de la población y sobre los sistemas de servicio a nivel nacional. Esto va acompañado por acciones concertadas entre organismos multilaterales que proporcionan ayuda financiera para el desarrollo. El Plan regional de inversiones en ambiente y salud, por ejemplo, es un fondo multilateral con actores principales de la comunidad internacional de crédito para el desarrollo de proyectos en ambiente y salud. La orientación estratégica de la Organización para integrar a las mujeres en los planes de salud y desarrollo y la toma de conciencia sobre el mejoramiento de la salud de las mujeres en todas las diferentes etapas de la vida también requiere esfuerzos concertados entre el sector salud, las organizaciones de mujeres, las universidades y las organizaciones sociales.

Muchas de las ideas y los principios necesitan pruebas empíricas en diferentes entornos con miras a adaptarlos a las condiciones culturales y económicas de otros países y localidades. Puesto que la OPS intenta aplicar sus escasos recursos a las crecientes necesidades de las Américas, la investigación aplicada brinda justificaciones, así como ideas para reorientar y reajustar los esfuerzos.

Para la OPS, la estrategia de promoción de la salud es una de las formas principales de fomentar acciones nacionales para hacer de la salud una prioridad. La promoción de la salud es una estrategia integral que permite el desarrollo de actividades específicas en muchos sectores y problemas diferentes. Mediante sus diferentes mecanismos operativos, la promoción de la salud consolida la transformación general de los servicios de salud y de las condiciones ambientales.

4.2 Cooperación técnica

4.2.1 Marco de referencia para la cooperación técnica

De conformidad con la Carta de Ottawa y las orientaciones estratégicas de la OPS, los objetivos de la Organización relacionados con la promoción y la protección de la salud incluyen:

- Desarrollo de actividades de país para reducir la morbilidad y la mortalidad por causa de las enfermedades no transmisibles y de los traumatismos; reducir el consumo de tabaco, de alcohol y el abuso de drogas; y mejorar la nutrición mediante modificación del comportamiento empleando la información sobre salud y la comunicación social; disposiciones legales; políticas fiscales; y formación de los recursos necesarios.
- Formulación de acciones intersectoriales dentro de los países para mejorar el desarrollo social y económico--en educación, nutrición, vivienda, ingresos, participación social y otras áreas--como factores esenciales para generar y perfeccionar la salud.

Los esfuerzos se basan en los principios, considerados imprescindibles, de la igualdad, la solidaridad y la participación activa de la población. La OPS fomenta el desarrollo de actividades de comunicación social para ejecutar programas de información y educación, motivar a los planificadores de políticas de salud y movilizar a los sectores organizados de la sociedad para el mejoramiento de la calidad de la vida de los habitantes de la Región.

Las actividades de la OPS están orientadas por tres enfoques:

- Promoción de una vida saludable a nivel de la comunidad mediante acciones integrales para mejorar las condiciones de vida y modificar aquellos factores que influyen negativamente en la salud. La acción intersectorial, la comunicación y la participación social y la organización comunitaria constituyen mecanismos imprescindibles para aplicar este enfoque.

- Protección de la salud mediante intervenciones preventivas, control de riesgos de enfermedad y protección de grupos vulnerables. La OPS trabaja para reorientar los servicios de salud y desarrollar modelos más eficaces de atención para el manejo de las enfermedades no transmisibles, la salud mental, la salud de los ancianos, las enfermedades oculares, los accidentes, el abuso de drogas y la prevención de la violencia.
- Fortalecimiento de las estrategias para la identificación, adaptación y desarrollo de métodos apropiados para la promoción, el logro y mantenimiento de un estado nutricional óptimo de la población, haciendo hincapié en la vigilancia nutricional y en la adopción de hábitos alimentarios saludables.

Las cinco áreas de acción de la Carta de Ottawa--formulación de políticas públicas, creación de apoyo público, fortalecimiento de acciones comunitarias, desarrollo de aptitudes individuales y reorientación de los servicios de salud--son pautas para las actividades de la OPS. En relación con las anteriores, la OPS propone una sexta pauta de máxima importancia para la Región: definir los objetivos de salud a nivel local y nacional, en consulta y concertación con individuos, con comunidades y con profesionales de salud; y, desarrollar planes y programas de salud pública orientados a la epidemiología. Esta sexta pauta tiene profundas raíces en las experiencias de la Región y es ratificada por la Declaración de Santa Fe de Bogotá.

La OPS apoya los programas de los Gobiernos Miembros por medio de:

- Movilización de recursos políticos, técnicos y financieros para los programas y actividades de promoción y protección de la salud.
- Integración con los sistemas locales de salud que incluye las experiencias y las redes de ciudades y comunidades saludables.
- Apoyo de la cooperación técnica entre países en programas que influyan en los comportamientos individuales y sociales, en los factores ambientales determinantes del estado de salud y de la calidad de la vida de la población.

Durante los dos últimos años, el programa de cooperación técnica ha incluido una variedad de actividades. Gracias a ellas, la Organización ha aprendido cómo se fortalece la promoción de la salud mediante la educación, la información y la comunicación social, la legislación, la formulación de políticas, la organización, la participación de la población y los esfuerzos para reorientar los servicios de salud. Para todas nuestras acciones es fundamental contar con adecuados recursos de organización, de gestión, de difusión de la información y de comunicación. Por lo tanto, el programa apoya el desarrollo de redes básicas de información para la promoción y protección de la salud

con miras a compartir los conocimientos sobre acciones e intervenciones exitosas llevadas a cabo dentro y fuera de la Región y para intercambiar material de comunicaciones entre los países de la Región. Con estas actividades, que incluyen el aprendizaje de todas las partes interesadas, la OPS está sentando las bases de su nuevo pacto para la promoción y protección de la salud para las Américas.

4.2.2 Organización de la nueva División de Promoción y Protección de la Salud (HPP)

A continuación se describe brevemente la organización de HPP y se dan ejemplos de algunas de sus acciones. Se ilustran los tipos de "socios" y la formación de consenso emprendida por la Organización como resultado de la directiva para desarrollar el concepto de Promoción de la Salud y para adaptar las recomendaciones y las declaraciones de las conferencias internacionales a las condiciones y exigencias de la Región.

La División se organiza en tres programas: a) Promoción de la Salud y Comunicación Social; b) Protección de la Salud; y c) Alimentación y Nutrición. Los programas no están separados, sino que por el contrario, trabajan en conjunto para apoyarse en aspectos específicos de la capacidad técnica y la experiencia de su personal. La ejecución de actividades de promoción de la salud y de protección de la salud implica la superposición y la coordinación.

Promoción de la Salud y Comunicación Social

El Programa de Promoción de la Salud y Comunicación Social trabaja mediante la investigación y programas de acción que fomentan estilos de vida saludables. Sus programas intentan interrumpir la cadena de acontecimientos que llevan desde comportamientos no saludables hasta la enfermedad y la muerte. Su estrategia principal comprende la comunicación social, la educación, la participación comunitaria y los programas que repercuten en los procesos de planificación. El programa aborda la prevención de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles mediante intervenciones en la población, en coordinación con programas de protección sanitaria y de nutrición. La responsabilidad principal del programa consiste en ayudar a los Gobiernos Miembros en el desarrollo conceptual y operativo de las estrategias "gente sana" y "comunidades saludables".

El proyecto "Municipios Saludables", apoyado por la OPS a nivel local en los países de América Latina y el Caribe, es un proceso y un movimiento autóctono en los países latinoamericanos, que facilita el logro de esta tarea. En este programa, inspirado en parte en el proyecto de la OMS, "Ciudades Saludables" que se lleva a cabo en Europa y en el proyecto "Villes Santé" de Quebec, Canadá, el sector de la salud encabeza el movimiento hacia una mayor equidad en los servicios sociales y la mejora del medio

ambiente. El programa presta atención especial a la educación y la información de los trabajadores de salud y del público acerca de los efectos nocivos de factores de riesgo como el tabaco, el alcohol, las drogas y otras sustancias tóxicas; la necesidad de atender la propia salud y de adoptar comportamientos saludables para prevenir la exposición a los riesgos ambientales y los peligros de traumatismos; y la prevención de discapacidades permanentes mediante la atención temprana de los problemas crónicos.

La meta estratégica de la OPS que consiste en utilizar la comunicación social para beneficio de la salud, garantiza la existencia de un público cada vez más informado que desempeñará una función decisiva en la lucha por la salud, además del apoyo de los trabajadores sanitarios y de los líderes sociales y políticos para el mejoramiento o la transformación de los sistemas nacionales de salud. El uso de los medios de divulgación y de la innovación tecnológica para difundir información sanitaria útil al público en general y a los grupos especializados aumenta la toma de conciencia sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia de la salud para el desarrollo. El programa trabaja para desarrollar y evaluar los mejores usos de la comunicación social, considerando las ricas y diversas experiencias de la Región en cuanto a comunicación y la existencia de tecnologías de información y de comunicación que varían desde satélites para transmisión directa a la televisión alternativa y el teatro local.

La OPS está desarrollando estrategias de comunicación social en toda la Región dirigidas a los adolescentes, los trabajadores, las mujeres y otros para demostrar que es posible cambiar los estilos de vida, inducir cambios en las actitudes, las creencias y los comportamientos y, específicamente, reducir el consumo del tabaco. Por ejemplo, en Lima, Perú se inició un proyecto de investigación-acción para identificar las actividades de promoción de la salud de redes populares de comunicación en América Latina y el Caribe y trabajar con estas redes para organizar el material existente y desarrollar nuevos materiales para la promoción de la salud, adaptados específicamente a la prensa popular, a la radio y la televisión. Los materiales se centran en estilos de vida saludables con énfasis específico en el tabaquismo. El material se divulga a través de una variedad de canales populares de comunicación.

Protección de la Salud

El Programa de Protección de la Salud coordina las acciones de diversos servicios sociales y de salud para el bienestar de los ancianos, programas de seguridad y la prevención de accidentes y la atención a las víctimas de accidentes. El programa trabaja para fomentar la incorporación de las inquietudes de orden psicológico en los programas de salud y mejorar los niveles técnicos de los servicios de salud mental. Contribuye a mejorar la capacidad de los países para reducir la morbilidad y la mortalidad resultante de las enfermedades crónicas no transmisibles y favorece las actividades relacionadas con

la prevención de la ceguera y la atención a las enfermedades oculares. Todas estas acciones se sitúan dentro de un marco general de reorientación de los servicios de salud.

Las acciones incluyen apoyo a la detección sistemática y oportuna, el diagnóstico y la atención eficaz de los individuos en situaciones de alto riesgo o ya afectados por la enfermedad, incluyendo técnicas de intervención, la adopción de normas, medidas de vigilancia, seguimiento y supervisión. También incluyen el ajuste de los servicios para mejorar el acceso, la eficiencia, la eficacia y la distribución de los servicios de salud y el adiestramiento del personal en las nuevas estrategias de promoción y protección.

La atención de los ancianos ofrece un buen ejemplo de la filosofía que orienta la protección de la salud en la OPS. Mediante el mantenimiento de la salud física, mental y social, los adultos mayores son capaces de llevar una vida activa y productiva. En Ecuador y Puerto Rico, varios proyectos apoyan una mejor calidad de la vida para un número significativo de personas mayores sin alterar sus modelos culturales básicos. Un estudio similar que incluye a unas 10.000 personas, de los 60 años en adelante, fue llevada cabo por el Sistema Nacional de Apoyo Integral de la Familia, de Cuernavaca, México con asesoramiento técnico de la OPS. Con asistencia de la OPS, El Salvador creó una Secretaría Nacional de la Familia con un programa de protección de los ancianos y una fundación de la tercera edad. Ecuador y Costa Rica crearon Comisiones Nacionales para la Tercera Edad, también con asesoramiento de la OPS.

Protección de la Salud se ocupa del problema de las enfermedades no transmisibles, básicamente mediante la modificación de los estilos de vida que acarrear graves riesgos y mediante la detección y el tratamiento precoz con miras a reducir las complicaciones y las defunciones. (Este es un ejemplo de superposición de la promoción y de la protección de la salud). La OPS apoya el desarrollo de programas al nivel local mediante la organización de proyectos de demostración. Las normas preparadas por la OPS para esos proyectos están destinadas a fortalecer la cooperación intersectorial, intensificar el uso de los medios de divulgación y de los programas escolares de salud y aumentar la toma de conciencia y los conocimientos del público en cuanto a los comportamientos que ocasionan riesgos y los estilos de vida saludables. (El "Llamado a la Acción de la Declaración de Victoria", emanada de la Conferencia Internacional de Salud Cardiovascular celebrada en Victoria, Canadá, por ejemplo, exige el establecimiento de sociedades que presten apoyo técnico y financiero para: desarrollo y fortalecimiento de la infraestructura de los servicios de salud; programas de adiestramiento para especialistas en ciencias sociales y en enfermedades cardíacas, educación, las organizaciones comunitarias y los profesionales de los medios de comunicación.)

Protección de la salud trabaja en el área de la salud mental, por ejemplo, para asesorar a los programas que se ocupan de llevar a los refugiados de regreso a las áreas devastadas por la guerra en Centroamérica. A corto plazo, la OPS trabaja en la

preparación de programas de salud mental que son preventivos por su naturaleza y están estrechamente vinculados a los programas nacionales que afectan la salud mental, como por ejemplo, la vivienda, la educación y las condiciones del lugar de trabajo. Actualmente trabaja con la UNESCO, el UNICEF y la OEA para el desarrollo de un plan de acción de alcance regional en favor de la salud mental de los niños con miras a promover medidas que aseguren su desarrollo saludable dentro de estructuras familiares complejas y cambiantes de la Región. El objetivo a largo plazo, como parte de la filosofía de promoción y protección de la salud, es la reestructuración de los servicios psiquiátricos para que formen parte de los servicios comunitarios.

Alimentación y Nutrición

El Programa de Alimentación y Nutrición promueve actividades para mejorar el régimen alimentario y la nutrición con atención especial a los grupos más vulnerables. Los efectos de la recesión económica han empeorado la ya deficiente situación alimentaria y nutricional de grandes sectores de la población de la Región. La prevalencia de las carencias nutricionales sigue siendo elevada entre los grupos expuestos a mayores riesgos sociales y biológicos. La malnutrición proteínocalórica y las carencias de micronutrientes (hierro, yodo y vitamina A) afectan la salud de grandes sectores de la población. Un programa de particular importancia para la Región es el destinado a eliminar las carencias de vitamina A y de yodo y a reducir significativamente las carencias de hierro.

Las políticas y programas destinados a proteger la seguridad alimentaria de los hogares más vulnerables y a mejorar el estado nutricional de los grupos expuestos al mayor riesgo nutricional, son prioridades para la cooperación técnica con los países miembros. El Programa trabaja dentro de un marco de promoción de la salud y de estilos de vida saludables para fomentar buenos hábitos alimentarios y lograr y mantener un estado nutricional óptimo para la población. Se propone desarrollar sistemas de vigilancia de la alimentación y la nutrición para hacer el seguimiento y los ajustes necesarios en las políticas y programas alimentarios y nutricionales y para fortalecer los programas de información y de educación en la materia, en especial, la participación comunitaria en el proceso de planificación, el adiestramiento de los recursos humanos en los servicios de salud y sectores afines.

Como ejemplos recientes de las actividades de la OPS en este campo citaremos el desarrollo de Sistemas de Vigilancia de la Alimentación y la Nutrición en algunas microrregiones del Perú, con participación comunitaria en el análisis de la situación y la planificación de las intervenciones; la realización de un Censo de Estatura en varios países de la Región, en particular en Centroamérica, y un proyecto con el Ministerio de Salud y el Consejo de Desarrollo Nacional en Ecuador para elaborar un "Mapa Predictivo" para evaluar el estado nutricional de la población y concebir intervenciones

con miras a evitar medidas individuales costosas y a permitir la asistencia nutricional para llegar a los más necesitados. También se están llevando a cabo trabajos para la promoción de la lactancia natural, de prácticas adecuadas de destete y de alimentación apropiada en la primera infancia, así como para la Aplicación del Código Internacional para la Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna.

5. RESUMEN Y CONCLUSIONES

El trabajo que se lleva a cabo en los niveles comunitarios de los Gobiernos Miembros para definir problemas e identificar sus causas constituye un componente clave de las actividades de la Organización a medida que formula programas de acción específicos para prevenir y controlar los problemas prioritarios de salud, tanto existentes como nacientes. La programación local basada en la epidemiología es una forma de organizar la asistencia médica y los servicios de salud pública para que lleven a cabo actividades y programas en función de las necesidades de salud de la población de una zona geográfica específica.

5.1 Desafíos

Los desafíos que se plantean al desarrollo de la promoción y la protección de la salud en la Región surgen de otros desafíos más amplios que se plantean a la salud en general.

5.1.1 Coordinación de las inversiones económicas y sociales

Según se desprende de la Declaración de Bogotá "el desafío de la promoción de la salud en las Américas es el de modificar las relaciones sociales y armonizar los intereses económicos con las metas sociales del bienestar general, de la solidaridad y de la igualdad social indispensables tanto para la salud como para el desarrollo". Los Gobiernos Miembros enfrentan el amenazador reto de conciliar las medidas económicas necesarias para superar la crisis de la "década perdida" con las necesidades masivas de los crecientes números de ciudadanos que viven en condiciones de pobreza. Pero, hacer frente al reto económico sin resolver los problemas sociales acarrea el riesgo de incrementar las desigualdades, y por ende, de poner en peligro la estabilidad social y la democracia.

La salud desempeña un rol primordial y doble en este desafío. Por una parte, las inversiones en salud son necesarias para la calidad de la vida y para el capital humano productivo requerido para reactivar el desarrollo. Por otra parte, el sector de la salud si quiere obtener financiamiento debe competir con otros sectores considerados más importantes para la recuperación económica, a corto y a mediano plazo.

5.1.2 Asumir la responsabilidad y "culpar a la víctima"

Existe el riesgo de percibir la promoción y la protección de la salud como una solución fácil y a bajo costo, que transfiere la responsabilidad de lograr y mantener una buena salud a la persona sin que ocurra la correspondiente transferencia de recursos que permita asumir esas responsabilidades. El resultado se llama "culpar a la víctima". En respuesta a este riesgo, existe la necesidad y la obligación de compartir las responsabilidades de las acciones relacionadas con la salud entre los individuos, las instituciones y los sectores organizados de la sociedad.

5.1.3 Eficacia, eficiencia y repercusiones sobre el sector de la salud

El análisis del sector de la salud revela una situación epidemiológica marcada por la reaparición, persistencia y avance de las enfermedades propias del subdesarrollo como el cólera, la malaria y la tuberculosis, y la aparición de nuevas epidemias como el SIDA, la violencia y las enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer y las cardiopatías. Estos problemas requieren una amplia variedad de estrategias para su prevención, tratamiento y rehabilitación. Sin tales estrategias, estas tendencias epidemiológicas pueden conducir a un incremento insostenible de los costos de la atención y a la consiguiente ineficiencia e ineficacia de los servicios de salud.

Los recursos cada vez más limitados del sector de la salud acentúan las ineficiencias y la ineficacia. Se necesita una nueva manera de generar y de emplear los recursos sin la cual, la meta de igualdad en la salud se torna cada vez más remota. La promoción y la protección de la salud, utilizando un enfoque amplio que vaya más allá del sector tradicional de la salud, debe hacer frente a estos desafíos y contribuir a su resolución. El adiestramiento y la actualización de las aptitudes de los trabajadores de asistencia sanitaria para que adapten mejor sus prácticas a los principios de promoción y protección de la salud plantean un nuevo reto en esta era de aceleradas innovaciones científicas y tecnológicas, y de cambios institucionales.

5.2 Necesidades específicas

La misión de la Organización Panamericana de la Salud consiste en apoyar a los Gobiernos Miembros en sus esfuerzos por mejorar la salud y el bienestar de la población. La cooperación técnica, definida por los países en respuesta a los retos que deben enfrentar, tiene por objeto: 1) demostrar la viabilidad y la validez de proyectos capaces de conciliar las exigencias económicas y sociales; 2) contribuir a la formación de una población capaz de asumir la responsabilidad de su salud con sus propios recursos y con los apoyos institucionales necesarios; 3) transformar el sector de la salud con miras a alcanzar las metas de la eficiencia y la eficacia incorporando nuevas estrategias y los conocimientos apropiados a un *modus operandi* más integral, ágil y democrático.

La cooperación técnica debe fomentar nuevos procesos, hacer el seguimiento de las iniciativas, recuperar y darle validez a las experiencias, y formar alianzas para la promoción y protección integral de la salud de manera viable y eficaz. El éxito de la promoción y la protección de la salud depende de una población más informada y calificada y de la capacidad técnica y el compromiso con las necesidades de salud de la gente de los sectores democráticos institucionalizados. Las experiencias y los problemas específicos dónde se formulan y se aplican las estrategias de promoción y protección de la salud deben evaluarse sistemáticamente y debe intercambiarse la información necesaria para divulgar esas experiencias.

Las metas ambiciosas y urgentes de Promoción de la Salud presentadas en este documento obviamente hacen que las capacidades y los recursos de la Organización Panamericana de la Salud, y específicamente de la División de Promoción y Protección de Salud, parezcan muy limitados. Las variadas necesidades deben abordarse tanto en el seno de la Organización como por los Gobiernos Miembros para encontrar soluciones posibles. Dentro de la Secretaría, existe la necesidad de contar con recursos humanos dotados con la capacidad técnica que facilite las diversas prácticas requeridas para llevar a cabo los programas, los proyectos y las actividades de promoción y protección de la salud. Es necesario buscar recursos financieros que apoyen a los Gobiernos Miembros en el desarrollo de nuevas metodologías y en la producción y el uso de las tecnologías más eficaces, como la comunicación social.

El éxito de la cooperación técnica en la promoción y protección de la salud dependerá de la capacidad para fomentar experiencias locales e individuales, así como de experiencias de aplicación de políticas colectivas. Estrategias como la de ciudades saludables, participación social y la comunicación, el apoyo de políticas en pro de la salud y el trabajo en áreas críticas como nutrición, violencia, adolescencia y salud mental, forman parte de un nuevo enfoque a la salud. Este enfoque, que parte de experiencias de la vida cotidiana y de problemas específicos, intenta modificar el alcance y las capacidades del sector de la salud. Las modificaciones resultantes, producto de la enorme diversidad de realidades y esfuerzos en la Región, deben difundirse en toda la Región con la misma urgencia para el cambio que la que las generó.

Las necesidades específicas de cooperación técnica son de carácter técnico, político y financiero. Las estrategias de promoción de la salud de la OPS deben estar preparadas para proporcionar a los países un nuevo tipo de capacidad técnica en la forma de profesionales capaces de facilitar, fomentar y guiar los procesos, los programas y las políticas concebidas dentro de una perspectiva integral de promoción y protección de la salud. Es necesario buscar recursos financieros para apoyar a los países en el desarrollo, la producción y la utilización de tecnologías y conocimientos para la comunicación social,

la educación sanitaria, estilos de vida y muchas otras áreas. Además, debe dedicarse esfuerzos a forjar nuevas políticas públicas orientadas a la promoción y la protección de la salud.

5.3 Limitaciones

El reconocimiento de las limitaciones es el resultado lógico de haber tomado conciencia de las necesidades: falta de experiencia para llevar a cabo los programas de promoción y protección de la salud tanto dentro de la OPS como al nivel nacional; dificultades en la transferencia de los modelos y los recursos de una sociedad a otra debido a las diferencias en el idioma, las culturas, las políticas y los recursos financieros; la escasez de experiencia en investigación sobre promoción y protección de la salud, especialmente en los países en desarrollo. Hay poca información sobre los factores determinantes de los hábitos que afectan los niveles de salud y bienestar, los comportamientos y los estilos de vida; la eficacia de las intervenciones para modificar estos hábitos; y las actitudes y las prácticas hacia la promoción de la salud y la protección de los trabajadores en los servicios de salud. Es necesario crear alianzas con una variedad amplia de "socios" y "aliados" intersectoriales, gubernamentales, no gubernamentales y del sector privado para adquirir estos conocimientos.

Aunque estas y otras limitaciones son reales, la culminación exitosa de los esfuerzos iniciales de promoción de la salud generan cierta dosis de optimismo que permite suponer que el trabajo en equipo permitirá superarlas en un futuro no lejano.

Bibliografía

Adelaide Conference Health Public Policy, Adelaide, South Australia, Abril 1988.

Cerrando la brecha: Ciencia y política en acción, Conferencia Internacional de Salud Cardiovascular, Declaración de la Junta Asesora, Victoria, Canadá, mayo 28, 1992.

Promoción de la Salud, Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Santa Fe de Bogotá, noviembre 1992.

Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, Ottawa, Canadá, noviembre 1986.

OPS, Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas para la Organización Panamericana de la Salud en el Cuadrienio 1991-1994, Washington D.C.: OPS, 1991.

OPS, El Movimiento de Municipios Saludables en América, Washington D.C.: OPS, 1992.

OPS, Implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud en la Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C.: OPS, 1992.

Restrepo, Helena E., La Promoción de la Salud en la OPS, Washington D.C.: OPS, 1992.

Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health, Sundsvall, Suecia, junio 1991.

Terris, Milton, Concepts of Health Promotion: Dualities in Public Health Theory, Washington D.C.: OPS, 1992.

— "What is Health Promotion?", Journal of Public Health Policy, Verano 1986, pp. 147-151.

— "Confusion Worse Confounded: Health Promotion and Prevention," Journal of Public Health Policy, Vol II No. 2, 1990, pp. 144-145.

OMS, "Noveno Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud," CD36/21, 12 agosto 1992.

OMS, División de Protección y Fomento de la Salud, "Protecting and Promoting the Public Health," (Consultation Version), mayo 1992.