

información
para decisores

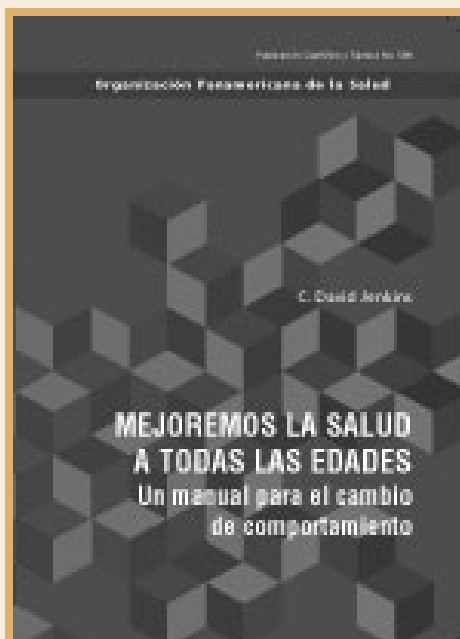
Mejoremos la salud a todas las edades

Un manual para el cambio de comportamiento

Elementos para la toma de decisiones

Una guía para ayudar a las comunidades en su lucha por reducir las enfermedades, las discapacidades y la muerte prematura a través de todo el ciclo de vida





¡Este libro debería ser de lectura obligatoria para todos los Ministros de Salud!

–Profesor Geral Vinten, Journal of the Royal Society for the Promotion of Health

Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento, publicado por la OPS en 2005, es una guía práctica para ayudar a las comunidades y a los decisores en su lucha por reducir las enfermedades, las discapacidades y la muerte prematura a través de todo el ciclo vital. El libro combina estrategias de prevención con principios y métodos de la ciencia del comportamiento, lo cual lo hace un manual único para planificar y poner en marcha programas de salud locales y regionales.

El autor, C. David Jenkins, es un trabajador de la salud, investigador y profesor de medicina preventiva y salud comunitaria, epidemiología y psiquiatría de renombre internacional. Ha escrito este libro en un estilo ágil y motivador, que evita la jerga técnica y deja en claro su formación

y experiencias interdisciplinarias, al integrar un gran caudal de información en una forma atractiva y motivante, para que los profesionales de la salud puedan trabajar de forma mancomunada y efectiva.

Este libro será útil para todos los trabajadores de la salud, pero también los decisores y formuladores de políticas en todo el mundo encontrarán en este manual sugerencias prácticas y una agenda poderosa que las comunidades deberían adoptar para mejorar su salud.

El libro será también de suma utilidad para los promotores de salud a nivel comunitario, los médicos de familia, las enfermeras, los planificadores de salud, los expertos en salud mental, los educadores en salud y los estudiantes en todas estas áreas. El texto incluye muchas indicaciones y medidas descriptas paso a paso, con un excelente índice que ayuda a la ubicación rápida de información específica.

Todos los temas incluidos en esta publicación son tratados en detalle en el libro de la OPS *Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento*. La publicación fue premiada en el concurso anual de libros de 2004 de la British Medical Association (Asociación Médica Británica).

Los países del mundo destinan hoy enormes sumas de dinero a la "atención de la salud". Por desgracia, alrededor del 98% de ese presupuesto se gasta, en realidad, en "atención a la enfermedad" y solamente el 1% a 2% terminan en una genuina atención a la salud. Existen métodos, principios y estrategias sencillas que tienden a la verdadera atención a la salud, definida como la mejoría y el mantenimiento de la buena salud que, a su vez, consiste en sentirse bien y funcionar bien en los planos físico, mental e interpersonal, así como en disfrutar de una elevada probabilidad de conservar una vida sana en el futuro. La autopista hacia la "salud para todos" del siglo XXI se construirá gracias a la puesta en marcha de métodos ya demostrados para promover la salud y prevenir las enfermedades y la discapacidad en el seno de las comunidades. La ciencia se conoce y ahora hay que difundir su aplicación.

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

La salud es el fundamento esencial que apoya y nutre el crecimiento, el aprendizaje, el bienestar personal, la plenitud social, el enriquecimiento de los demás, la producción económica y la ciudadanía constructiva. La promoción de los estilos de vida saludables implica el desarrollo de acciones en dos frentes: la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud. La promoción de la salud comprende tanto la transformación de los comportamientos individuales como los familiares. Las causas que contribuyen a un excesivo número de muertes o de discapacidades por enfermedad pueden combatirse mediante cambios sociales y de comportamiento. Las políticas de salud pública tienen un papel importante a jugar en el logro de estos cambios.

Cuando el público y los profesionales de la salud consideran las causas de muerte, piensan en los casos de enfermedad cardíaca, de cáncer, los trastornos hepáticos o los accidentes de tráfico. Sin embargo, todos ellos son solo el diagnóstico final. Pero, ¿cuáles son las verdaderas causas que conducen a estos resultados finales?

Se ha demostrado que existen factores no genéticos importantes que incrementan la mortalidad total en los Estados Unidos y que contribuyen a los 10 primeros diagnósticos de mortalidad. Estas mismas 10 causas son factores de riesgo importantes en todo el mundo, aunque su impacto relativo varía en función de los ambientes y culturas locales.

Los programas de prevención de muchas enfermedades y de causas de lesiones siguen la estrategia de reducir los factores de riesgo y reforzar los protectores. Este método trajo consigo reducciones espectaculares de muchas enfermedades endémicas, desde la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular a las muertes por accidentes de tráfico y el cáncer oral.

Las 10 primeras causas “verdaderas” de muerte

1. Consumo de tabaco.
2. Nutrición insuficiente o excesiva (hábitos alimentarios).
3. Ejercicio aeróbico insuficiente.
4. Consumo excesivo de alcohol.
5. Falta de inmunización contra agentes microbianos.
6. Exposición a toxinas y venenos.
7. Armas de fuego.
8. Comportamientos sexuales arriesgados.
9. Traumatismos por vehículos automotores.
10. Consumo de drogas ilegales.

UNA MEJOR SALUD EN TODAS LAS EDADES

La salud puede mejorarse en todas las edades: durante el embarazo, en los lactantes y niños hasta los 14 años, en los adolescentes y adultos, y en los adultos mayores, el sector poblacional de más rápido crecimiento en el mundo.

Hay que reducir los factores de riesgo y reforzar los factores protectores.

Metas de salud para los años tardíos

La proporción de centenarios es la que más rápido crece en la población, seguida del grupo de 80 a 99 años de edad. De hecho, a lo largo de la historia de la humanidad, muy pocas personas han llegado a estas edades. Pero se prevé que en el siglo XXI, la creciente población de personas mayores de 85 años, con su enorme consumo de servicios médicos, crearán importantes crisis económicas, de recursos médicos y éticas, tanto en los países desarrollados como en los que se encuentran en vías de desarrollo.

Una forma de contribuir a disminuir el gran consumo de recursos de salud de la población anciana consiste en reducir en lo posible el período de morbilidad terminal. Para ello hay que mantener a las personas lo más activas posible y capaces de cuidarse a sí mismas casi hasta su muerte. Con ello, disminuirá la duración, aunque no necesariamente la intensidad de la atención médica que necesitan. Por otra parte, se reducirá evidentemente el sufrimiento y se combatirá la sensación de deterioro de los ancianos y de los familiares que los cuidan.

El objetivo de los programas de promoción de la salud de las personas de edad avanzada no consiste en prolongar la vida indefinidamente, sino, ante todo, en dar la mejor vida posible a cada persona.

REDUCCIÓN DE LAS TASAS DE LESIONES NO INTENCIONALES

Las lesiones y efectos adversos (incluidas las quemaduras, intoxicaciones, etc.) ocupan el séptimo lugar en la lista de causas principales de muerte de los lactantes en Estados Unidos y demás países industrializados. Tanto la tasa de muerte como la carga de las discapacidades por lesiones son aún mayores en los países menos desarrollados. En estos países, las lesiones frecuentemente son la principal causa de muerte en

Además de la mortalidad y discapacidad que causan, las lesiones son responsables de un alto costo económico y social para las familias y las comunidades.

los hombres de 5 a 44 años y en las mujeres de 5 a 24 años. En países como Argentina, Uruguay, España y Polonia, las lesiones son la primera causa de muerte de 1 a 34 años de edad en los varones y de 1 a 24 años en las mujeres.

FACTOR PROTECTOR: ¿UNA VACUNA UNIVERSAL?

¿Podría la educación llegar a convertirse en una vacuna universal? La cantidad de enseñanza que recibe la juventud ejerce un poderoso efecto sobre su salud presente y futura y sobre su esperanza de vida. Por tanto, hay que estimular a los jóvenes para que no abandonen la escuela y completen su educación. Los decisores y formuladores de políticas deben proporcionar todos los mecanismos e instrumentos para que esto se haga posible.

Los sectores de la salud y de la educación deben trabajar juntos más tiempo y con mayor entusiasmo. Una mejor salud permite un mejor aprendizaje y más educación trae consigo mejor salud. En conjunto, la salud y la educación traen a las comunidades y a los países desarrollo económico y social.

En comparación con los adultos que habían ido a la escuela más años, los adultos estadounidenses que completaron 12 años o menos de escolaridad mostraron:*

- Doble probabilidad de morir por VIH/SIDA.
- Tasa de suicidio entre 1,8 y 3,7 veces mayor.
- Mayores probabilidades de fumar cigarrillos.
- Mayores probabilidades de tener sobrepeso con una razón de aproximadamente 2 a 1.
- Más hospitalizaciones evitables.
- Tasas de muerte por enfermedades infecciosas más altas.
- Mayores probabilidades de fuerte consumo de alcohol.

* Datos procedentes de los informes del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos sobre desigualdades sociales en la salud de los adultos.

UNA MEJOR COMPRENSIÓN DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE Y DISCAPACIDAD

Trastornos mentales y del comportamiento

¿Cuáles son las fuentes que influyen en el riesgo de trastornos mentales y del comportamiento? Hay factores y encrucijadas en las que convergen los factores de riesgo y de protección: las fortalezas y debilidades genéticas, la familia y el contexto social, los grupos de compañeros y la capacidad de aprendizaje son algunas de esas fuentes. ¿Puede modificarse el riesgo de trastornos mentales? Para mejorar la salud mental de la familia y de la comunidad, habría que contrarrestar el riesgo y favorecer la protección en cada una de esas encrucijadas.

La OPS recomienda la reestructuración de los servicios de salud mental en América Latina y ha diseñado las bases técnicas de esta reforma. La reestructuración requeriría la descentralización de la atención de los trastornos psiquiátricos incipientes y manejables, vinculando a estos pacientes ambulatorios con los programas locales de atención primaria de salud.

Muchos países destinan casi todo su presupuesto de salud mental a hospitales mentales. Sin embargo, la prevención, el tratamiento local precoz y la contención de los costos son vías mucho más adecuadas para enfrentar el futuro.

La OPS sugiere que se establezca una pirámide de servicios de salud mental basada en grupos de ayuda mutua y en redes de apoyo social, con traslados a niveles de salud progresivamente más altos a medida que sea necesario, comenzando por promotores de la salud y siguiendo por enfermeras, centros de atención primaria y, por último, psicólogos y psiquiatras. El objetivo consiste en proporcionar más recursos a la atención comunitaria (no hospitalaria) a fin de reducir la frecuencia de las hospitalizaciones. El ahorro que resulta de la reducción de las camas hospitalarias puede destinarse a pagar a los trabajadores de salud mental en clínicas de atención primaria y a los maestros y trabajadores sociales para que establezcan programas de prevención de los tipos que aquí se describen.

Este enfoque de la atención psiquiátrica y del comportamiento debería ser considerado seriamente en muchas partes del mundo.

Puede parecer revolucionario pero, dado el enorme fracaso de la asistencia terciaria tradicional, solo a través de nuevas orientaciones audaces puede esperarse una contención de la creciente marea de esos trastornos.

Enfermedades cardíacas y cerebrovasculares

Consideradas en conjunto, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo, responsables de más de 14 millones de muertes cada año. Las enfermedades cardíacas más frecuentes son propias de etapas tardías de la vida y a menudo discapacitan a los enfermos durante años antes de causarles la muerte. A nivel mundial ocupan el cuarto puesto como contribuyentes a la pérdida de años de vida saludables a lo largo de toda la vida, después de las infecciones, las enfermedades parasitarias, las lesiones y los trastornos neuropsiquiátricos.

Es fundamental conocer y difundir los factores de riesgo y los factores protectores y de prevención de diferentes enfermedades, tales como los trastornos cardiovasculares. En los lugares donde la hipertensión y el accidente cerebrovascular son epidémicos y la población es muy grande, como sucede en el norte de China donde viven cientos de

Medidas de salud pública que pueden aumentar los factores protectores

Enfermedades cardiovasculares

- Proteger a las familias y a los trabajadores del humo del tabaco.
- Campañas de salud pública anti-tabaco.
- Programas de información y promoción de una nutrición adecuada.
- Proteger a quienes trabajan en áreas polvorrientas o con humo y hacer de la limpieza de la atmósfera una prioridad comunitaria (igual que lo es el agua potable).
- Promoción del ejercicio aeróbico.

Cáncer

- Promover el consumo de vegetales, frutas y fibras.
- Promover el consumo de alimentos altos en antioxidantes.
- Campañas de salud pública anti-tabaco.
- Proteger a quienes trabajan en áreas polvorrientas o con humo y hacer de la limpieza de la atmósfera una prioridad comunitaria (igual que lo es el agua potable).
- Programas de educación sexual.
- Detección cervical.

millones de personas, los tratamientos individuales o familiares no pueden resolver el problema de salud pública. Sin embargo, los programas dirigidos a toda la población y orientados a reducir los factores de riesgo modificables y a favorecer los factores de protección, terminan por influir en el conjunto de la población.

Lesiones y violencia

A nivel mundial, las lesiones y la violencia causan 19% de los años de vida saludables perdidos en los hombres y 11% en las mujeres de todas las edades. No obstante, los que más sufren son los hombres y mujeres de 5 a 44 años de edad.

En los hombres, la tasa de mortalidad por lesiones son dos o tres veces más altas que en las mujeres en casi todas las categorías de traumatismo. Las muertes debidas a lesiones intencionales y no intencionales ascendieron a 834.000 en las regiones desarrolladas y a 4.250.000 en las áreas en vías de desarrollo.

Las cuatro grandes etapas del camino hacia la seguridad

1. La comunidad debe superar la idea falaz de que las lesiones son “accidentes” y que deben aceptarse más que prevenirse.
2. Toda la población, desde los niños pequeños hasta los ancianos, deben recibir una educación intensiva sobre el uso correcto de la red vial y de los vehículos y sus peligros. Esta enseñanza puede hacerse en las familias, en los centros de atención infantil y en las

Mortalidad por lesiones y violencia expresada como porcentaje de todas las muertes, por subgrupos de edad y de sexo, en todo el mundo, 1990

Edad	Hombres (%)		Mujeres (%)	
	No intencional	Intencional	No intencional	Intencional
0-4	4,6	1,1	3,9	1,3
5-14	26,6	5,4	7,9	3,7
15-29	31,9	26,9	14,8	17,9
30-44	20,8	14,8	8,9	9,3
45-59	7,8	4,4	4,6	3,3
60-69	2,9	1,7	2,3	1,5
70 y más	2,0	0,9	1,9	0,6

Fuente: Calculado a partir de los datos de Murray CJL, Lopez AD, eds. The global burden of disease. Cambridge: Harvard University Press; 1996.

escuelas. Las clínicas de salud materno-infantil, los centros de trabajo, la policía y los medios de comunicación también pueden desempeñar papeles importantes.

3. Las comunidades deben mejorar la calidad de los conductores de vehículos con el apoyo de todos los actores de la comunidad.
4. Los peatones también necesitan formación, sobre todo en los lugares donde el tránsito motorizado había sido liviano hasta el momento.

HACIA INTERVENCIONES MÁS EFECTIVAS

Puesto que todos los comportamientos de las personas o los grupos son aprendidos, todos pueden ser modificados o sustituidos por otros nuevos. Los comportamientos pueden modificarse y mejorar así la salud y el bienestar general: al considerar la ejecución de un programa para el cambio de comportamiento es importante analizar las influencias culturales y buscar la participación ciudadana y comunitaria.

En este contexto, los programas de promoción de la salud juegan un papel crucial. El último estadio de la promoción de la salud consiste en enseñar las acciones, los hábitos y las habilidades necesarias para mantener a las comunidades, a las familias y a las personas en el camino de la salud. Muchas comunidades y personas saben ya lo que deben hacer para reducir sus riesgos de salud y claramente desean alcanzar ese objetivo. El problema es que no saben cómo hacerlo. En cuanto a las personas, ello significa aprender y practicar alguna de las técnicas empleadas para modificar el comportamiento. En cuanto a las comunidades, puede significar el aprendizaje de la forma de estimular y organizar la participación comunitaria que, a su vez, genere la estructura y los planes para llevar a cabo el programa de mejora de la salud.

Preguntas aún sin respuesta...

- Si los gobiernos lograran que aumente la participación social, ¿traerá este hecho una mejora de la salud?
- ¿Es la reducción de los extremos la forma más fácil de avanzar hacia una mejor salud?
- Si están capacitados, ¿pueden los voluntarios de la comunidad extender los logros alcanzados por los profesionales de la salud?

LA COMUNICACIÓN DE LOS MENSAJES DE SALUD

Existen al menos doce canales para transmitir los mensajes a las poblaciones o subgrupos. Los planificadores de los programas de salud deben elegir aquellos canales que parezcan adecuados para cada fase de su programa y según sean los grupos destinatarios.

1. Gobierno nacional y regional
2. ONG
3. Medios de comunicación
4. Líderes de la comunidad
5. Grupos de empresarios y trabajadores
6. Escuelas y maestros
7. Quienes establecen normas de salud
8. Profesionales de la salud
9. Grupos sociales formales e informales
10. “Interlocutores” (clero, maestros, etc.)
11. Familias, amigos, colegas
12. Personas en general

La posible respuesta desde los gobiernos...

- Lograr que aumente la proporción de niños en edad escolar que van a la escuela.
- Aumentar la efectividad de la enseñanza y del aprendizaje.
- Redistribuir los presupuestos de salud para satisfacer mejor las necesidades básicas de toda la población.
- Alentar a los integrantes de la comunidad a que se unan a organizaciones y asociaciones cívicas.
- Usar el sistema de impuestos para tratar de reducir inequidades.
- Aplicar impuestos al alcohol y al tabaco.
- Proporcionar un acceso universal y fácil a la atención primaria de salud y a las intervenciones de prevención.

MEJOREMOS LA SALUD A TODAS LAS EDADES

Contenido

Prólogo

Prefacio

Agradecimientos

Parte I. Sentar las bases

Principios generales de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades

Fundamentos de la intervención de salud en la comunidad

Parte II. Una mejor salud en todas las edades

Lactantes y niños hasta los 14 años de edad

Adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 24 años

El apogeo de la vida: entre los 25 y los 64 años

La tercera edad: de los 65 a los 100 años

Parte III. Una mejor comprensión de las principales causas de muerte y discapacidad

Trastornos mentales y del comportamiento

Enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos

El cáncer

Enfermedades respiratorias crónicas

Lesiones y violencia

Parte IV. Hacia intervenciones más efectivas

Principios y métodos del cambio de comportamiento

Actividades específicas para revertir las fuerzas de riesgo más destructivas

Parte V. Epílogo del autor

¿Será posible lograr y mantener una buena salud?

Referencias y recursos adicionales

Índice



**Organización
Panamericana
de la Salud**



*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

Para saber más sobre los productos
de información de la OPS visítenos en:

publications.paho.org

525 Twenty-third Street, NW
Washington, DC 20037, USA

www.paho.org