

## **MEJOREMOS LA SALUD A TODAS LAS EDADES UN MANUAL PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO.**

***¡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*

**¿Cómo distribuir los costos nacionales de salud de la forma más efectiva y más ética posible?**

Los decisores y formuladores de políticas a menudo no encuentran respuestas rápidas a preguntas cruciales. En un mundo donde para obtener información alcanza con hacer un clic, los profesionales de la salud pública necesitan fuentes de información realmente confiables...

### **La promoción de la salud y la prevención de las 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 y existen factores, que contribuyen a un excesivo número de incapacidades por enfermedad o de muertes, que pueden ser cambiados.

---

• Todos los temas incluidos en este resumen son tratados en detalle en la publicación de la OPS: *Mejoremos la salud a todas las edades, Un manual para el cambio de comportamiento*, publicación premiada en el concurso anual de libros de 2004 de la Asociación Médica Británica.

### **LAS DIEZ PRIMERAS CAUSAS “VERDADERAS” DE MUERTE**

- Consumo de tabaco
- Nutrición insuficiente o excesiva (hábitos alimentarios)
- Ejercicio aeróbico insuficiente
- Consumo excesivo de alcohol
- Falta de inmunización contra agentes microbianos
- Exposición a toxinas y venenos
- Armas de fuego
- Comportamientos sexuales arriesgados
- Traumatismos por vehículos automotores
- Consumo de drogas ilegales

Cuando el público y los profesionales de 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. Estas mismas diez causas son factores de riesgo importantes en todo el mundo.

Todas estas causas 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.

### **Estrategia para reducir los factores de riesgo:**

**Reducir los riesgos y reforzar los factores protectores**

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.

### **Una mejor salud en todas las edades**

**La salud puede mejorarse a todas las edades:** durante el embarazo, en los lactantes y niños hasta los 14 años, revisando los principios de salud en la adolescencia y previniendo las mayores causas de muerte en la edad adulta, especialmente en el sector poblacional de más rápido crecimiento en el mundo, los adultos mayores.

## Reducción de las tasas de lesiones no intencionales

***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.***

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 de 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 éstos las lesiones frecuentemente son la principal causa de muerte en los hombres de 5 a 44 años y 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 política 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, 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 escolarización mostraron: <sup>(1)</sup>**

- 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

**(1)** Data derived from the United States Public Health Service. Similar data have been reported for

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

## Metas de salud para los años tardíos

***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.***

A nivel mundial, el segmento de la población que está experimentando un crecimiento más rápido es el más viejo. 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, creará importantes crisis económicas, de recursos médicos y éticos, tanto en

los países desarrollados como en los que se encuentran en vías de desarrollo.

Una forma de contribuir a disminuir del 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.

## Una mejor comprensión de las principales causas de muerte y discapacidad

¿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, 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 de cada uno de esos cruces de caminos.

## Reestructuración de los sistemas terapéuticos

***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 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 estos a pacientes ambulatorios con los programas locales de atención primaria de salud.

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 hospitalarios) 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 que trabajan 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.

### **Trastornos cardio 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 (AVAD) 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, cáncer y enfermedades respiratorias, así como lesiones intencionales y no intencionales. 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 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.

#### **ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Medidas de salud pública que pueden aumentar los factores protectores**

- 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 polvorientas 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 Medidas de salud pública que pueden aumentar los factores protectores**

- 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 polvorientas 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;

## Lesiones y violencia

A nivel mundial las lesiones y la violencia causan el 19% de los años de vida saludables perdidos (AVAD) 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 es dos o tres veces más alta 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.

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	17,9	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

### El camino hacia la seguridad puede dividirse en cuatro grandes etapas:

- (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 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 los 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 implementación de un programa para el cambio de comportamiento es importante analizar las influencias culturales y buscar la participación ciudadana y comunitaria.

***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 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.

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

### **Recomendaciones**

Existen una serie importante de **recomendaciones**, fáciles de plantear pero difíciles de llevar a cabo (tales como la forma de recortar la prevalencia del consumo de alcohol en una comunidad) y los mismos conllevan una serie de implicaciones de política social. Las fuerzas de riesgo destructivas, tales como la malnutrición, las hambrunas, la escasez de agua potable, las prácticas sexuales de riesgo, el consumo de alcohol, la vida sedentaria y la pobreza son analizadas detalladamente, con la presentación de sus correspondientes estrategias de prevención.

#### ***PREGUNTAS AÚN SIN RESPUESTA...***

***Si los gobiernos lograran que aumente la participación social, ¿raerá este hecho una mejora de la salud?***

***¿Es la reducción de los extremos la forma más fácil de avanzar hacia una mejor salud?***

#### **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.

**¿PUEDE el mundo, la comunidad, mi familia, mi país, lograr una mejor salud?**

**Sí, el mundo puede lograr una mejor salud - si suficiente gente en el mundo se convence de ello.**

# **MEJOREMOS LA SALUD A TODAS LAS EDADES UN MANUAL PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO**

## **Un recurso único**

*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 tomadores de decisión 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**

El autor, C. David Jenkins, es un trabajador de salud, investigador y profesor de medicina preventiva y salud comunitaria, epidemiología y psiquiatría de renombre internacional. Ha escrito este libro en un estilo ágil, motivador, evitando la jerga técnica y dejando en claro su formación y experiencias interdisciplinarias al integrar un gran caudal de información de una forma atractiva y motivadora a que los profesionales de la salud puedan trabajar de forma conjunta y efectiva.

## **Una herramienta para la toma de decisión**

*Este libro* será útil para todo trabajador de la salud, pero también los tomadores de decisión en todo el mundo encontrarán en este manual sugerencias prácticas y una agenda poderosa para imprimir en próximos pasos, que tanto las comunidades locales y mundiales deberían dar para alcanzar una mejor la salud.

El libro es 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. Esta obra entrega herramientas a los docentes a todo nivel y a las personas responsables de salud en áreas como la industria o lo militar. El texto incluye muchas indicaciones y medidas descritas paso a paso, con un excelente índice que ayuda a la ubicación rápida de información específica.

## Contenido

Prólogo. Prefacio. Agradecimientos

### **PARTE I. SENTAR LAS BASES**

1. Principios generales de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades
2. Fundamentos de la intervención en salud en la comunidad

### **PARTE II. UNA MEJOR SALUD EN TODAS LAS EDADES**

3. Lactantes y niños hasta los 14 años de edad
4. Adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 24 años
5. El apogeo de la vida: entre los 25 y los 64 años
6. La tercera edad: de los 65 a los 100 años

### **PARTE III. UNA MEJOR COMPRESIÓN DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE Y DISCAPACIDAD**

7. Trastornos mentales y del comportamiento
8. Enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos
9. El cáncer
10. Enfermedades respiratorias crónicas
11. Lesiones y violencia

### **PARTE IV. HACIA INTERVENCIONES MÁS EFECTIVAS**

12. Principios y métodos del cambio de comportamiento
13. Actividades específicas para revertir las fuerzas de riesgo más destructivas

### **PARTE V. EPÍLOGO DEL AUTOR**

14. ¿Será posible lograr y mantener una buena salud?

Referencias y recursos adicionales

???

Para mayor información sobre la publicación *Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para contribuir al cambio del comportamiento*, visite la librería en línea de la OPS en <http://publications.paho.org>