

Política Salud 21 para Europa: 21 objetivos para el siglo XXI

Health 21. The health for all policy framework for the WHO European Region

La estrategia Salud 21 es la respuesta de la Región Europea de la OMS a la política global de salud para todos. Su objetivo principal y permanente es conseguir que todas las personas alcancen plenamente su potencial de salud: sus metas son promover y proteger la salud de las personas a lo largo de toda su vida y reducir la incidencia de las principales enfermedades y lesiones, así como el sufrimiento que originan.

Los fundamentos éticos de Salud 21 son: 1. La salud como derecho fundamental de los seres humanos; 2. la equidad en materia de salud y la solidaridad de acción en todos los países, dentro de ellos y entre sus habitantes, y 3. la participación y la responsabilidad de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades en el desarrollo continuo de la salud.

A partir de la información obtenida sobre el grado de aplicación de la estrategia Salud Para Todos (SPT) en la Región Europea desde los años 80, la OMS recomienda una lista de objetivos que sirvan de inspiración para que cada país formule los propios. Los objetivos regionales tratan de ser realistas y factibles, pero no normativos, ya que no son igualmente aplicables a todos los países de la Región Europea, de manera que cada país debe ajustar los objetivos a las políticas de salud según sus propias circunstancias.

Los indicadores propuestos para realizar el seguimiento de los progresos para lograr los objetivos regionales tratan de mantener continuidad con los anteriores indicadores SPT, y están basados en estadísticas sanitarias recogidas sistemáticamente o en datos disponibles.

Los objetivos se han formulado teniendo en cuenta la importancia del problema, el tipo de objetivo (cuantitativo, cualitativo, de resultado, de proceso...), el nivel al que se debe cumplir (europeo, nacional, regional...) y la capacidad de lograr su cumplimiento por parte de los Estados miembros. Los objetivos cuantitativos se han establecido a partir de las proyecciones históricas, del análisis de la situación de los datos.

Los objetivos cuantitativos se refieren a promedios regionales, son de dos tipos: 1. obtención de un determinado nivel absoluto, y 2. obtención de un determinado porcentaje de aumento o disminución del indicador correspondiente. Las previsiones de cumplimiento se realizan asumiendo que los países que habían realizado buenos progresos en el pasado continuarán con una tendencia similar o mejor, y que los países con tendencias negativas, o con una mala situación actual, empezarán a realizar progresos al mismo ritmo que los países que habían progresado en el pasado, es decir, que el mejor nivel alcanzado actualmente por un país de la Región Europea, o por toda la Región, puede ser alcanzado por otros países en el futuro.

Agradecimiento:
A la Revista Salud 2000

Correspondencia:
Luis Palomo
Director de Salud 2000
Avenida París, 30 - 5ª dcha.
10005 Cáceres
Correo electrónico: luispalomo@hspa.es

Indicadores y fechas

El nivel de partida de los objetivos formulados toma como base la situación en el año 1995. La fecha final depende de la naturaleza o tipo de objetivo. El final del año 2020 es la fecha señalada para cumplir con los objetivos de resultados, pero hay fechas anteriores para la erradicación de algunas enfermedades o para el cumplimiento de otro tipo de objetivos.

Casi todos los indicadores son los mismos que los de la estrategia SPT y están incluidos en los sistemas normalizados de recogida de información de los países. Para medir algunos objetivos, los indicadores estadísticos no son aplicables, evaluándose entonces a partir de descripciones cualitativas. La mayoría de los indicadores se medirán mediante sistemas de registro, pero otros necesitarán completarse con encuestas de población. La información de los indicadores debe desagregarse por edad, género y nivel socioeconómico, para fomentar el análisis de la equidad en salud a nivel nacional y en el conjunto de la Región Europea.

La relación de los 21 objetivos sigue siempre la misma estructura: Primero se enuncia el objetivo, después se pormenorizan una serie de objetivos específicos, se definen los condicionantes que pueden permitir que el objetivo se cumpla y, finalmente, se relacionan las áreas recomendadas para elaborar indicadores.

Objetivo 1. Solidaridad para la salud en la Región Europea de la OMS

“Para el año 2020 las diferencias actuales en las condiciones sanitarias entre los Estados miembros de la Región Europea se deben reducir en al menos una tercera parte”.

Específicamente: la diferencia de la esperanza de vida entre el tercio de países con mayor esperanza y el tercio con menor se deberá reducir al menos un 30%, y las variaciones de los principales indicadores de mortalidad, morbilidad y discapacidad entre grupos de países se deberá reducir mediante la mejora acelerada de la situación de los países menos favorecidos.

Estos objetivos se podrán alcanzar si todos los países contribuyen solidariamente a la reducción de las diferencias, si las instituciones internacionales y organismos financieros coordinan sus acciones y si todos los países garantizan que las políticas socioeconómicas, medioambientales y comerciales no perjudican la salud de otros países, entre otras medidas.

Objetivo 2. Equidad en salud

“Para el año 2020 las diferencias sanitarias entre los grupos socioeconómicos de cada país se deberán reducir en al menos una cuarta parte en todos los Estados miembros, mediante la mejora sustancial del nivel de salud de los grupos más desfavorecidos”.

Este objetivo alude especialmente a la reducción de la diferencia en la esperanza de vida entre grupos socioeconómicos de, al menos, el 25%; a la distribución más equitativa de los

principales indicadores de discapacidad, morbilidad y mortalidad; a la disminución de las diferencias por condiciones que generan efectos sanitarios adversos, como ingresos, nivel educativo y acceso al trabajo.

Para alcanzar este objetivo se hace un llamamiento a los Estados miembros para que armonicen los sistemas de información; para que establezcan políticas fiscales que garanticen el acceso a la educación; para que propongan medidas en relación al género y la disponibilidad de recursos públicos, privados y de voluntariado para satisfacer las necesidades de los grupos más vulnerables.

Objetivo 3. Iniciar la vida en buena salud

“Para el año 2020 todos los recién nacidos, los lactantes y los niños en edad preescolar de la región deberán tener mayor nivel de salud, garantizando un comienzo sano de la vida”.

Se alude principalmente al acceso a los servicios de salud reproductiva, pre y perinatales; a que la tasa de mortalidad infantil no debe ser superior a 20/1.000 nacidos en ningún país y a la reducción hasta 10/1.000 de los países que están ya por debajo de 20/1.000. También se alude a la reducción de las discapacidades y de las enfermedades congénitas, y de los accidentes en menores de 5 años. Se debe reducir en, al menos, el 20% el porcentaje de niños con peso al nacer inferior a 2.500 gr.

Alcanzar estos objetivos precisa de políticas decididas de protección a la natalidad, de planificación familiar, de prevención de enfermedades infantiles y de vacunación, de estímulo a la lactancia materna, de entornos seguros y de familias con medios suficientes para educar y cuidar de sus hijos.

Objetivo 4. La salud de los jóvenes

“Para el año 2020 los jóvenes de la región disfrutarán de un mayor nivel de salud y estarán más capacitados para cumplir su función en la sociedad”.

Este objetivo se refiere sobre todo al descenso de la mortalidad y discapacidad derivadas de actos violentos y accidentes, a la reducción de embarazos en adolescentes y a la prevención de conductas peligrosas: tabaquismo, consumo de alcohol y de drogas. Crear entornos físicos, sociales y económicos seguros, facilitar niveles educativos óptimos y el acceso al trabajo son algunas de las medidas que deben garantizar los Estados miembros.

Objetivo 5. Envejecer en buena salud

“Para el año 2020 las personas mayores de 65 años deberán tener la posibilidad de disfrutar de todo su potencial de salud y de desempeñar un papel socialmente activo”.

Se deberá aumentar el 20% la esperanza de vida y, al menos, el 50% el porcentaje de mayores de 80 años capaces de mantener su autonomía en su entorno doméstico.

Para mejorar la autonomía de las personas mayores se precisarán políticas públicas que eleven el nivel de ingresos, que mejoren la vivienda y que proporcionen servicios sociales y sanitarios en su entorno cotidiano.

Objetivo 6. Mejorar la salud mental

“Para el año 2020 se deberá mejorar el bienestar psicosocial de la población, y ofrecer servicios completos, mejores y más accesibles a las personas con problemas de salud mental”.

Se debería reducir en una tercera parte la tasa de suicidios y mejorar la capacidad de las personas para hacer frente a los acontecimientos difíciles de la vida. Para conseguir esto se precisa mayor atención a los grupos desfavorecidos, fomentar relaciones sociales coherentes y capaces frente a situaciones vitales complicadas, mantener la formación en estos temas de los profesionales sanitarios y combinar servicios sanitarios y sociales.

Objetivo 7. Reducir las enfermedades transmisibles

“Para el año 2020 se deberán reducir considerablemente los efectos adversos para la salud derivados de las enfermedades transmisibles, a través de programas sistemáticos para la erradicación, eliminación o control de las enfermedades infecciosas consideradas importantes desde el punto de vista de la salud pública”.

Se pretende detener la transmisión de la poliomielitis y certificar su eliminación en todos los países en el año 2003, eliminar el tétanos neonatal en el año 2005 y el sarampión en el 2007. Se establecen también objetivos de control de enfermedades como difteria, hepatitis B, sífilis y rubéola congénitas, paludismo, VIH-sida.

Estos controles precisarán de sistemas eficaces de vigilancia, y de detección de enfermedades emergentes; de un uso de los antibióticos, de inmunizaciones infantiles universales, de estrategias de prevención internacionales (tuberculosis, paludismo), así como de una cooperación de la OMS.

Objetivo 8. Reducir las enfermedades no transmisibles

“Para el año 2020 la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura debidas a las principales enfermedades crónicas deberán reducirse al nivel más bajo posible en toda la región”.

Se reducirá en, al menos, un 40% la mortalidad cardiovascular en menores de 65 años; un 15% la mortalidad por todos los tipos de cáncer y un 25% por el de pulmón; las complicaciones de la diabetes (amputaciones, ceguera, insuficiencia renal) en una tercera parte. El 80% de los niños de 6 años estarán libres de caries.

Se potenciará un movimiento europeo favorable a los estilos de vida sanos, se pondrá énfasis en la mejora de los resultados sanitarios y en la calidad de la atención, teniendo en cuenta los derechos y deseos de los pacientes.

Objetivo 9. Reducir las lesiones derivadas de actos violentos y de accidentes

“Para el año 2020 se deberá producir una reducción significativa y duradera de las lesiones, discapacidades y fallecimientos derivados de actos violentos y accidentes en la Región”.

Se reducirá en un 30% la mortalidad y discapacidad derivadas de accidentes de tráfico; en un 50% la derivada de todos los accidentes laborales, domésticos y recreativos, y en un 25%

la incidencia y mortalidad consecuencia de la violencia de género, doméstica y organizada. Esto se logrará si todos los países establecen políticas destinadas a mejorar la seguridad vial, a reducir el consumo de alcohol, a priorizar la seguridad en el trabajo y en el entorno doméstico, a proporcionar servicios de rehabilitación y asistencia para todo tipo de accidentes y a incrementar la sensibilidad ante las cuestiones de género.

Objetivo 10. Un entorno físico sano y seguro

“Para el año 2015 las personas de la Región deberán vivir un medio ambiente físico más seguro, con un nivel de exposición a los contaminantes peligrosos para la salud inferior a los niveles acordados internacionalmente”.

Además de tener acceso a una cantidad de agua suficiente y de calidad satisfactoria, se deberá reducir la exposición a los contaminantes físicos, químicos del agua, del aire, de los residuos y del suelo, para ello se tendrán en cuenta las directrices de la OMS relativas a la calidad de los suministros de agua y sobre calidad del aire, así como los instrumentos legales y económicos adecuados para reducir la contaminación. Se debe disponer de planes de actuación frente a emergencias (nucleares, por ejemplo) y para controlar los riesgos del cambio climático, de la alteración de la capa de ozono, del uso transfronterizo de las aguas y de la contaminación atmosférica en general.

Objetivo 11. Una vida más sano

“Para el año 2015 todos los grupos de población deberán haber adoptado unos modelos de vida más sanos”.

Esto implica mejorar la nutrición, incrementar la actividad física y llevar una vida sexual sana. Para ello, las políticas públicas deben facilitar la elección de las conductas más apropiadas respecto a estos comportamientos actuando sobre: información, urbanismo, ocio, vivienda, alimentación equilibrada, consumo minorista, adicción de grasas, sales yodadas, etc.

Objetivo 12. Reducir los daños derivados del alcohol, las drogas y el tabaco

“Para el año 2015 deberían haberse reducido significativamente en todos los Estados miembros los efectos negativos para la salud derivados del consumo de sustancias que producen dependencia, como tabaco, alcohol y psicotrópicos”.

Se pretende que el porcentaje de no fumadores alcance al 80% de los mayores de 15 años y al 100% de los menores de esa edad, que el consumo de alcohol per cápita no supere los 6 litros/año y sea próximo a cero en los menores de 15 años, y que se reduzca un 25% la prevalencia y un 50% la mortalidad por uso de drogas psicotrópicas ilegales.

Esto se puede alcanzar mediante políticas educativas y normas que limiten la exposición ambiental, especialmente aquellas destinadas a limitar la disponibilidad de estas sustancias para los jóvenes, incluso prohibiendo la publicidad del tabaco.

Objetivo 13. Escenarios promotores de salud

“Para el año 2015, las personas de la región deberán contar con más oportunidades para vivir en un entorno físico y social en el hogar, la escuela, el lugar de trabajo y la comunidad local”.

Este objetivo hace relación a la calidad y seguridad del entorno, al acceso de las personas discapacitadas a la vivienda, trabajo y vida social, a la reducción de los accidentes, a la red de ciudades y comunidades saludables y al acceso de los niños a centros donde se promueva la salud. Para conseguirlo se debe potenciar la participación ciudadana y fomentar el protagonismo de las organizaciones sociales.

Objetivo 14. Responsabilidad multisectorial para la salud

“Para el año 2020 todos los sectores deberán haber reconocido y aceptado su responsabilidad en materia de salud”.

Esta es una llamada a los responsables políticos, para que consideren los beneficios derivados de la inversión en salud y para que fomenten la participación, la colaboración intersectorial, el fundamento científico de las actuaciones sanitarias, la organización de encuestas y de debates públicos, las actividades educativas y, en general, todo aquello que eleve el nivel de concienciación sobre las competencias y las responsabilidades en materia de salud.

Objetivo 15. Un sector sanitario integrado

“Para el año 2010, las personas de la Región deberán tener un mejor acceso a una atención primaria de salud orientada hacia la familia y la comunidad, apoyada por un sistema hospitalario flexible y con capacidad de respuesta”.

Al menos el 90% de los países deberá contar con servicios completos de atención primaria que garanticen la continuidad de la atención a través de sistemas eficientes y coste-efectivos. Se enfatiza el papel de médicos y enfermeros, así como la necesidad de participación de la comunidad.

Objetivo 16. Gestión centrada en la calidad de la atención primaria

“Para el año 2010, los Estados miembros deberán garantizar que la gestión del sector sanitario, desde los programas de salud basados en poblaciones hasta la atención individual a los pacientes a nivel clínico, está orientada hacia los resultados en materia de salud”.

La eficacia de las estrategias en salud se deben valorar en términos de resultados sanitarios, y las actuaciones para hacer frente a los problemas de salud se decidirán en función de la comparación de resultados y de su coste-efectividad. Se aconseja a todos los países dotarse de un mecanismo de seguimiento de la calidad mediante la medición del impacto, el coste-efectividad y la satisfacción de los pacientes.

Para alcanzar estos objetivos, los centros sanitarios deben adoptar prácticas basadas en los resultados validados científicamente. Los Estados deben proporcionar documentación y monitorización para mejorar la atención (por ejemplo, en causas de muerte evitables) y poner a disposición de los provee-

dores información relativa al aval científico de las intervenciones.

Objetivo 17. Financiar servicios sanitarios y asignar recursos

“Para el año 2010, los Estados miembros deberán contar con unos mecanismos viables de financiación y de asignación de recursos a los sistemas sanitarios, basados en los principios de equidad en el acceso, coste-efectividad, solidaridad y calidad óptima”.

El gasto sanitario debe corresponderse con las necesidades de la población, debe distribuirse entre promoción y atención según impacto sanitario, coste-efectividad y pruebas científicas disponibles y los sistemas sanitarios deben garantizar la cobertura universal, la solidaridad y la viabilidad.

Esto se conseguirá si se fortalecen las infraestructuras de salud, si se asignan prioridades de forma transparente, se asignan recursos financieros suficientes, se toman medidas para que la contención del gasto no recaiga en los pacientes y se establecen mecanismos para evaluar las consecuencias de la financiación y de la asignación de recursos sobre la salud de la población.

Objetivo 18. Desarrollar recursos humanos para la salud

“Para el año 2010, todos los Estados miembros deberán garantizar que los profesionales sanitarios y de otros sectores han adquirido los conocimientos, las actitudes y las cualificaciones necesarios para proteger y promover la salud”.

En este objetivo se hace mención a los mecanismos necesarios para que los profesionales sanitarios basen su formación en los principios de la política Salud Para Todos, y a las capacidades que para proporcionársela deben poseer los Estados miembros. Los programas educativos educativos deben incluir aspectos de la atención sanitaria, de la salud pública, de las ciencias sociales y de la economía.

Objetivo 19. Investigación y conocimiento para la salud

“Para el año 2005, todos los Estados miembros deberán contar con unos sistemas de comunicación e información y con una investigación sanitaria que faciliten la adquisición, la utilización efectiva y la divulgación de los conocimientos necesarios para la aplicación de los principios de salud para todos”.

Las políticas de investigación se orientarán hacia las prioridades de la estrategia salud para todos, todos los países contarán con mecanismos que permitan la adopción de medidas sanitarias contrastadas científicamente y la información sanitaria debe ser útil y fácilmente accesible (también para el público). Esto implica equilibrio entre investigación básica y aplicada, cooperación internacional en investigación, mejorar la comunicación entre los políticos y la comunidad científica, establecer y mantener unas bases de datos sobre salud y cuestiones relacionadas y favorecer la concienciación de las personas a favor de la salud contando con la colaboración de los medios de comunicación.

Objetivo 20. Movilizar agentes para la salud

“Para el año 2005, la aplicación de las políticas de salud para todos deberá implicar a las personas, los grupos y las organizaciones, tanto del sector público como del privado, así como a la sociedad civil, con el fin de crear alianzas y asociaciones a favor de la salud”.

El sector sanitario debe adoptar una postura activa en la promoción y defensa de la salud. Deben existir estructuras y procedimientos que faciliten la cooperación internacional y regional entre los agentes y sectores implicados en el desarrollo de la salud. Se deben reforzar las asociaciones a favor de la salud: redes de ciudades, escuelas..., crear alianzas a favor de la salud, y promover la respuesta de los profesionales sanitarios a las motivaciones en salud de otros sectores.

Objetivo 21. Políticas y estrategias de salud para todos

“Para el año 2010, todos los Estados miembros deberán formular y aplicar unas normas de salud para todos a nivel nacional, regional y local, apoyadas por unas infraestructuras institucionales, mecanismos de gestión y liderazgo innovadores apropiados”.

Las regiones, las ciudades, las comunidades locales, las escuelas, los lugares de trabajo y los hogares deben recibir estímulos para desarrollar salud para todos. Se deben fijar objetivos, prioridades e indicadores, a corto, medio y largo plazo, así como estrategias para conseguirlos y criterios de valoración y seguimientos periódicos.

Las políticas de salud para todos deben recibir el respaldo del órgano político más importante de cada nivel; se deben mejorar y modernizar las estructuras sanitarias; se debe seguir el desarrollo del proceso sanitario y su impacto sobre los resultados en salud y sobre la satisfacción del público; los países deben disponer de sistemas de información unificados y comparables, mediante la racionalización de la obtención de datos y la selección de indicadores.

El éxito de la formulación de políticas de salud, y de la misma estrategia salud para todos, depende de la total movilización de los agentes implicados.

Los principios de Salud 21 se deben incorporar a las políticas de desarrollo sanitario de los Estados miembros de la Región. Por su parte, la Oficina Regional para Europa de la OMS actuará como “conciencia sanitaria”, defendiendo el derecho a la salud como principio humano básico e identificando los problemas continuos o emergentes relacionados con la salud. La OMS actuará como centro principal de información, promoverá la política salud para todos en la Región y garantizará su actualización periódica, proporcionará herramientas científicas a los países y, finalmente, actuará como catalizador de las actividades ofreciendo cooperación técnica, ejerciendo el liderazgo en los esfuerzos para erradicar, eliminar o controlar las enfermedades, aglutinando iniciativas y socios en torno a la política Salud Para Todos y coordinando la respuesta ante las emergencias y los desastres de salud pública que se puedan producir en la Región.

Luis Palomo