

2 0 0 1

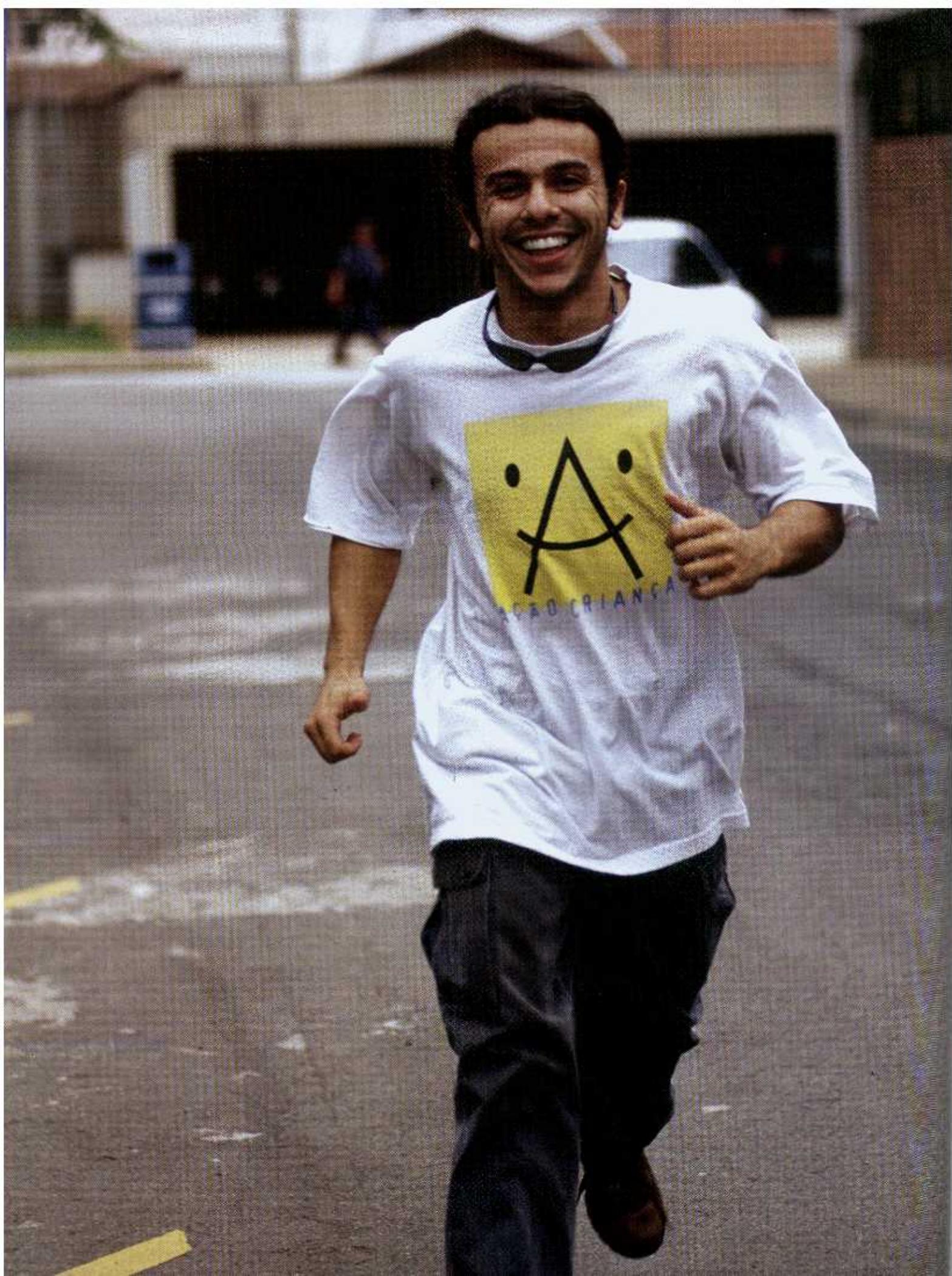
PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS AMÉRICAS
Organización Panamericana de la Salud



Capítulo I

Promoción y protección de la salud

La OSP dirigió gran parte de su cooperación técnica hacia la construcción de una nueva cultura de promoción y protección de la salud que considere a esta última como un valor social.



La OSP realizó actividades destinadas a promover un amplio concepto de la salud como base del desarrollo humano y de una calidad de vida aceptable, y a instar a los Estados Miembros a trabajar en los cinco campos de acción o estrategias de promoción de la salud: el establecimiento de políticas públicas saludables, la creación de entornos propicios para la salud, la habilitación de las comunidades, la adquisición de aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud.

Un creciente número de países de la Región han reconocido la importancia de la promoción de la salud como una poderosa estrategia de salud pública y han incorporado muchos de estos campos de acción en sus planes y programas nacionales de salud. Esos adelantos se han logrado por medio de la colaboración activa entre los gobiernos nacionales, las organizaciones no gubernamentales (ONG), las instituciones nacionales e internacionales y las comunidades. Aunque se han hecho progresos en el logro de muchas de las metas de "salud para todos", todavía han de superarse varios obstáculos.

La Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud —"Promoción de la salud: hacia una mayor equidad"— celebrada en junio de 2000 en la Ciudad de México, expandió los adelantos logrados en las cuatro conferencias internacionales de promoción de la salud realizadas anteriormente (Ottawa, 1986; Adelaida, 1988; Sundsvall, 1991; Yakarta, 1997). Esa conferencia agrupó a 100 países para examinar las lecciones aprendidas desde la primera conferencia celebrada en Ottawa y renovar el compromiso de promover la salud de la población mundial, aumentar la colaboración intersectorial y mejorar la infraestructura de promoción de la salud. Participaron delegaciones ministeriales de la mayor parte de los países de la Región y todos firmaron la "Declaración ministerial de México para la promoción de la salud: de las ideas a la acción", conocida también como la Declaración de México. Así, los Estados Miembros de la OPS se comprometieron a fortalecer la planificación de actividades de promoción de la salud, asignándoles una alta prioridad en las políticas y los programas locales, regionales, nacionales e internacionales; a desempeñar una función de liderazgo para asegurarse de que todos los sectores gubernamentales y los actores de la sociedad civil participen en la ejecución de actividades de promoción que fortalezcan y amplíen las asociaciones para la salud; a emplear todos los medios disponibles para apoyar la preparación de planes de acción nacionales de promoción de la salud adaptados a las circunstancias de cada país; a establecer o afianzar las redes nacionales e internacionales de promoción de la salud; a recomendar a los organismos de las Naciones Unidas que consideren el efecto que tienen sus programas de desarrollo para la salud, y a notificar a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud el progreso alcanzado en el cumplimiento de las medidas citadas para que ella pueda a su vez informar al respecto a la 107ª sesión del Consejo Ejecutivo de la OMS.

Se inició un proceso de planificación estratégica en el que participaron la OSP, el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI), el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) y el Instituto de Nutrición de Centro

El modo de vida que escoja un adolescente tendrá consecuencias trascendentales durante toda su vida: mantenerse activo y evitar comportamientos arriesgados equivale a comprar un seguro médico para la edad adulta y la vejez

La OSP trabaja en forma productiva con los Estados Miembros y en asociación con otras entidades internacionales y organizaciones no gubernamentales para impulsar política saludables y abogar por una legislación que proteja los derechos de los adolescentes. Además, al fomentar el uso generalizado de la adquisición de aptitudes para la vida, se ha facultado muchos jóvenes de las Américas para que asuman la responsabilidad por su propia salud e inicien la marcha hacia un futuro saludable

La Representación de la OPS en el Canadá lucha en pro de las cuestiones de salud

La Sociedad Canadiense para la Salud Internacional (CSIH), como Representante de la OPS en el Canadá, ha trabajado vigorosamente en pro de las cuestiones de salud. Con el fin de difundir la labor de la OPS, la CSIH organizó una conferencia sobre equidad y salud a cargo del Dr. George A. O. Alleyne, Director de la Oficina. La conferencia recibió amplia cobertura en los medios de comunicación y contó con la presencia de representantes de varias ONG. La CSIH celebró el Día Mundial de la Salud con una ceremonia especial y un foro para discutir el lema de este año, "La seguridad de la sangre depende de mí: la sangre segura salva vidas". En la reunión se distribuyeron los juegos de documentos de la OPS/OMS sobre el tema a clínicas de salud pública, bancos de sangre, hospitales, asociaciones de atención de salud y funcionarios públicos de todo el Canadá. Por último, la Sociedad patrocinó viajes de estudio de autoridades sanitarias de alto nivel de los Ministerios de Salud de Bolivia, Honduras, México y Perú, dentro del Canadá.

En una conferencia de prensa celebrada en Ottawa, por ejemplo, la CSIH se unió a varias otras organizaciones internacionales para abogar por una respuesta más rápida y eficaz ante la creciente crisis mundial que constituyen los niños afectados por el VIH/sida. Para dar mayor publicidad al asunto, organizó también un desayuno para los representantes de los medios de comunicación en el Club Nacional de Prensa. Asistieron a esa reunión representantes de estaciones de televisión, Radio Canadá, el diario *Medical Post* y la revista *Canadian Medical Association Journal*, al igual que los altos mandos del Departamento de Salud del Canadá y miembros de la comunidad afectada por el sida.

América y Panamá (INCAP) para integrar los campos técnicos dentro de un marco conceptual y metodológico de promoción de la salud. Ha mejorado mucho la comprensión de los factores básicos determinantes de la falta de equidad en salud; con todo, las inequidades sociales y económicas en la Región continúan menoscabando la salud de muchos sectores de la población. Es por eso que la promoción de la salud debe seguir orientada a disminuir las diferencias que existen en materia de equidad entre los países y dentro de ellos.

Establecimiento de políticas públicas saludables

Las políticas públicas aplicadas al conjunto de sectores influyen en los factores determinantes de la salud y constituyen importantes vehículos para reducir las inequidades sociales y económicas, por ejemplo, asegurando el acceso equitativo a bienes y servi-

cios, entre ellos, a la atención de salud. La iniciativa Regional de Políticas Públicas Saludables se basa en un enfoque multisectorial para asegurar la sostenibilidad de los servicios; aumentar la protección de los habitantes y reducir sus riesgos; ampliar la atención a los grupos indígenas; extender la cobertura y el efecto en cada localidad, y mejorar la calidad de la vida. Algunos países han evaluado sus necesidades de política, análisis y desarrollo, y esa información, a su vez, ha fortalecido la capacidad de participación de los gobiernos en la iniciativa.

En Chile, por ejemplo, la promoción de la salud es una política de Estado respaldada por el Presidente y la mayoría de los sectores gubernamentales. Con el liderazgo del Ministerio de Salud y el apoyo de la OSP, 24 instituciones nacionales trabajan juntas en el Consejo Nacional para la Promoción de la Salud, conocido como "VIDA CHILE". Esta entidad intersectorial fija las líneas de trabajo estratégicas de promoción de la salud y trata de asegurar que haya el compromiso político necesario para lanzar y sostener las actividades de promoción de la salud. También se han establecido consejos intersectoriales en cada localidad en todas las regiones del país. Este organismo intersectorial orienta su trabajo a la divulgación de información, la comunicación social y la capacitación de recursos humanos para cumplir con su mandato de fortalecer la promoción de la salud y mejorar las actividades centradas en la calidad de la vida emprendidas por cada sector. VIDA CHILE diseñó una campaña de comunicación para promover la nutrición saludable y destacar la importancia de la actividad física para la salud. El sector privado, las ONG, las organizaciones científicas y las universidades se han unido a la campaña, ampliándose así el alcance del mensaje. En noviembre, VIDA CHILE presentó las metas nacionales de promoción de la salud para el período 2000–2006 al Presidente del país, la OSP participó en forma activa en el establecimiento de esas metas.

El enfoque de las políticas públicas saludables es oportuno, ya que casi todos los países han iniciado un proceso de reforma de varios sectores, particularmente los de salud y educación, y han incorporado la promoción de la salud a ese proceso. Durante el año 2000, la cooperación técnica de la OSP en el campo de la promoción de la salud apoyó a los ministerios de salud y a otras entidades nacionales y regionales a establecer políticas públicas saludables. La promulgación de leyes en favor de las políticas públicas saludables ha sido una forma de abordar las prioridades de salud de la Región. En seis países de la Región se han implantado políticas para facilitar la prestación de atención integrada a los adolescentes. Además, la Oficina participó activamente en el debate y la formulación de leyes para proteger los derechos de salud sexual y reproductiva establecidos en la Constitución de 14 países de la Región, y en muchos países se han promulgado leyes para garantizar el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva. Venezuela promulgó leyes integrales que confieren amplia protección a los niños y a los adolescentes y establecen el derecho a la educación sobre la salud sexual y reproductiva. Estas leyes se destinan a ampliar el acceso a servicios y

programas y garantizan la confidencialidad. Además, las leyes de establecimiento de programas nacionales intersectoriales para la juventud se han incorporado al marco de las políticas sociales y de salud del niño y del adolescente, y se ha fijado en 18 años la edad mínima para la compra de cigarrillos. Estas leyes exigen que en todas las cajetillas de cigarrillos se publique una advertencia sobre los posibles peligros para la salud, que cubra 20% de la superficie de cada una.

La cooperación técnica de la OSP en el campo de la salud del adolescente utiliza un marco conceptual para el desarrollo humano y la promoción de la salud; la Oficina ha contribuido a las políticas saludables y a la promoción de esa estrategia en América Central mediante la realización de un seminario sobre las políticas de salud, la equidad y los jóvenes en El Salvador. Ha apoyado a los países con el fin de llegar a un consenso y de incluir el tema de la salud del adolescente en el programa de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en una Sesión Especial en favor de la infancia que se celebrará en septiembre de 2001. La cooperación técnica de la Oficina también fue decisiva para incorporar las cuestiones de salud de los adolescentes en la Quinta Reunión Ministerial sobre Infancia y Política Social en las Américas, celebrada en octubre de 2000 en Jamaica, y en el Consenso de Kingston sobre Niñez y Política Social emanado de la reunión.

En colaboración con el Centro para la Salud Internacional de la Universidad George Washington, la OPS realizó estudios de casos sobre las políticas que afectan a los adolescentes y a los jóvenes. Estos estudios fueron publicados en Colombia, Nicaragua y la República Dominicana. Como parte del proyecto de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, realizado por la OPS y el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI), los países centroamericanos han formado un comité intersectorial sobre la adolescencia para formular políticas referentes a la adolescencia y la juventud. Con el apoyo de la OSP, la República Dominicana promulgó la Ley de los Jóvenes y asignó 1% del presupuesto nacional y 4% del presupuesto municipal para su ejecución. Este proceso se realizó con la participación de varios sectores y de los propios jóvenes. También se celebró el Seminario Centroamericano sobre Política y Equidad con apoyo del proyecto de la OPS/OSDI.

Con el apoyo de la Oficina, Antigua, Bahamas, Barbados, Dominica, Granada, Guyana, Islas Vírgenes Británicas, Jamaica y Santa Lucía participaron en la encuesta de adolescentes publicada recientemente en el documento titulado *A Portrait of Adolescent Health in the Caribbean* [Retrato de la salud de los adolescentes en el Caribe], empleada con eficacia como instrumento de promoción y modelo para el uso de investigaciones sobre formulación de políticas y programación.

Uno de los acontecimientos más importantes en materia de políticas públicas en el campo de la promoción de la salud fue el comienzo de las negociaciones sobre el Convenio Marco para el Control del Tabaco, el primer tratado internacional de salud, realizado bajo los auspicios de la OMS. Aproximadamente 25 países de la Región han

participado en ese proceso. La OSP prestó servicios de cooperación técnica y ofreció financiamiento para ayudar a los países a prepararse para las negociaciones sobre ese Convenio Marco.

En el año 2000, entre los acontecimientos importantes en materia de política contra el uso de tabaco cabe citar la promulgación de leyes con amplias restricciones sobre la propaganda del tabaco en el Brasil, que ahora son las más completas de América Latina. El Canadá introdujo nuevos mensajes de salud que cubren la mitad de la superficie de las cajetillas de cigarrillos y ofrecen consejos a los fumadores.

La OSP apoyó la promoción y vigilancia de las políticas públicas sobre la yodación de la sal para asegurar la eliminación de los trastornos relacionados con la deficiencia de yodo en Bolivia, Chile, Panamá y la República Dominicana. Al mejorar los sistemas de observación y vigilancia y asegurar la calidad de la sal yodada, esta actividad ayudará a garantizar la sostenibilidad de los programas pertinentes. En la actualidad, el consumo de sal yodada se extiende a 97% de la población en Bolivia, más de 95% en Chile, menos de 40% en la República Dominicana y más de 90% en Panamá.

Se prestó cooperación técnica a varios países para poner en práctica la administración de suplementos de vitamina A, con lo que se amplió bastante la cobertura, por lo menos con la primera dosis (figuras 1 y 2). Se revisó el grado de ejecución de los planes nacionales de alimentación y nutrición en la Región y se acopió información en 18 países de habla hispana. Se han aprobado y comenzado a ejecutar los planes de 11 países; se han formulado los de otros cuatro, y tres no tienen todavía ninguno.

La OSP apoyó el análisis del estado nutricional y la equidad en el Ecuador y de la salud y la equidad en otros ocho países con el fin de ayudarles a diseñar políticas pú-

FIGURA 1. Cobertura en niños de 6 a 11 meses con suplementos de vitamina A, 1998, 1999 y 2000.

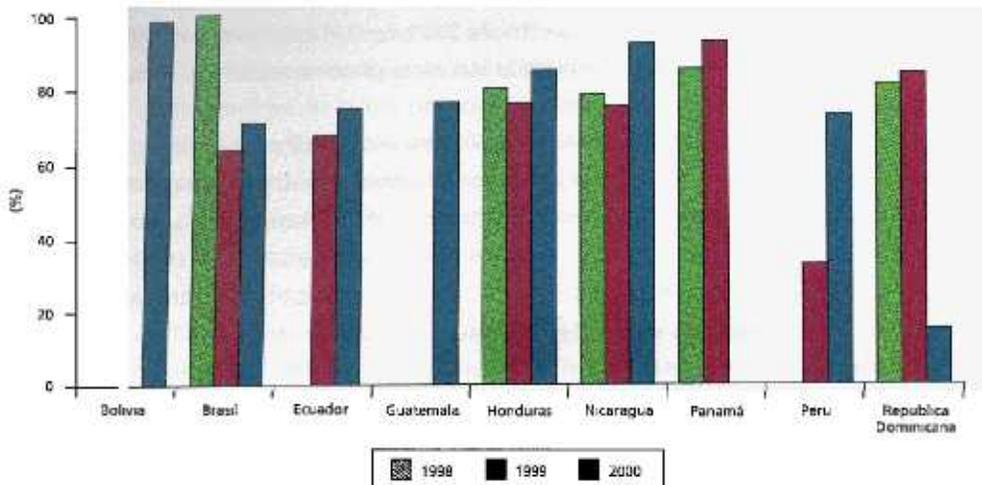
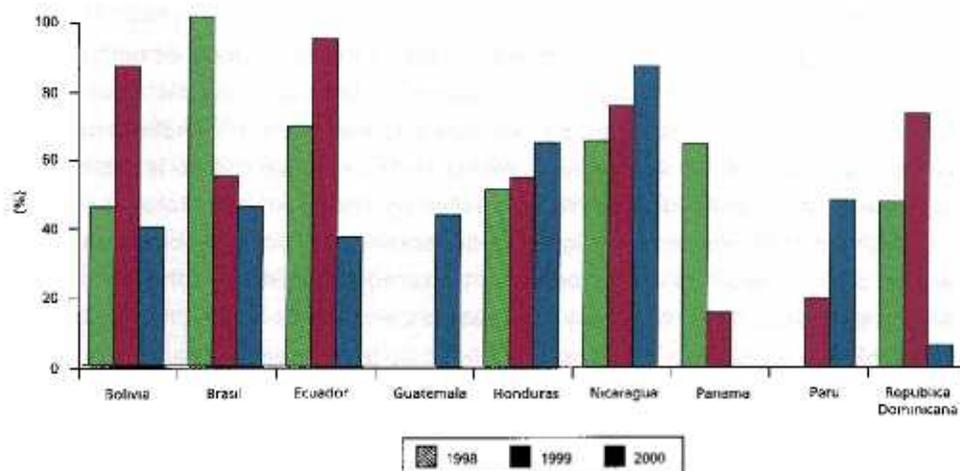


FIGURA 2. Cobertura en niños mayores de 1 año con la primera dosis de vitamina A, 1998, 1999 y 2000.



blicas saludables para abordar la falta de equidad interna. También promovió y apoyó la evaluación del programa de enriquecimiento de la harina con ácido fólico en Chile, con el fin de demostrar el aporte de ese procedimiento a la reducción de la incidencia de defectos del tubo neural.

Como contribución para la formulación de políticas públicas saludables sobre la lactancia materna, se publicó el artículo titulado "Length of Exclusive Breastfeeding: Linking Biology and Scientific Evidence to a Public Health Recommendation" [Duración de la lactancia materna exclusiva: vínculo de las pruebas biológicas y científicas a una recomendación sobre salud pública] en la revista *Journal of Nutrition*, y se preparó un capítulo para un libro sobre los efectos de la lactancia materna en la salud del niño a corto y largo plazos. Además, en agosto de 2000, la OSP organizó una consulta técnica sobre la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva e invitó a especialistas de la Región en este campo.

Para contribuir a la compra rentable y al consumo de alimentos de alto valor nutritivo, la OSP publicó la guía titulada "La mejor compra" para su divulgación en toda la Región. Contiene un programa de informática y directrices sobre la forma de empleo de los medios de comunicación y otros canales para promover los alimentos de mayor valor nutritivo al menor costo en una región específica en determinadas épocas del año.

Con el apoyo técnico de la OSP, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador lanzó oficialmente su programa nacional de alimentación y nutrición dirigido a los niños menores de 2 años, así como a las mujeres embarazadas y lactantes. El programa, creado en forma conjunta por la OSP y el Ministerio, consta de varios componentes que se

Búsqueda de la participación de los medios de comunicación para promover la salud

La Coordinación de Programas en el Caribe (CPC) ha sido una de las Representaciones más activas de la OPS en el uso de la comunicación social estratégica para apoyar sus actividades de cooperación técnica. Durante el año 2000, la CPC siguió concediendo sus Premios de Excelencia en Periodismo a periodistas y a otros profesionales de los medios de comunicación del Caribe de habla inglesa que se distinguieron por su trabajo en salud. Con el transcurso de los años, estos premios han ampliado el alcance de los mensajes de salud transmitidos a la población del Caribe de habla inglesa, dándoles la posibilidad de escoger un modo de vida saludable.

Los premios, que se adjudican desde 1992, se destinan a ahondar la conciencia sobre las cuestiones sanitarias y ambientales con el fomento de la publicación o transmisión de noticias, artículos de fondo, documentales y otros materiales sobre esos temas; reconocer el aporte de los periodistas nacionales y regionales a las gestiones para incluir los asuntos de salud y ambiente en el programa de trabajo del sector público; mejorar la cobertura dada a los temas de salud y ambiente y hacer conocer la importancia de la cooperación internacional en salud en general y el aporte de la OSP en particular.

Las actividades de promoción de la salud por medio de premios comprenden la formación de una coalición de asociados que incluye a los gobiernos de la región, en particular a determinados ministerios como los de salud, ambiente, trabajo y transformación social, y educación, así como al sector privado. Como una forma eficaz de mejorar el estado de salud y el bienestar de las comunidades de habla inglesa del Caribe, la Coordinación de Programas en el Caribe ha contraído el firme compromiso de participar activamente en la asociación del sector salud con los profesionales de los medios de comunicación, los organismos de las Naciones Unidas, el sector privado y la comunidad en general.

basan en la promoción de la salud para abordar cuestiones referidas a la política pública, las actividades comunitarias, la adquisición de habilidades para la vida y la reorientación de los servicios de salud, para asegurarse de establecer un vínculo entre los mensajes de salud apropiados y la provisión de alimentos.

Cinco países han introducido políticas públicas saludables en el campo de la nutrición, centradas en la seguridad alimentaria nacional y el uso de suplementos de micronutrientes. Panamá realizó encuestas nacionales y utilizó los datos acopiados para revisar sus estrategias de administración de suplementos de micronutrientes y trabajar por la certificación del país como exento de deficiencia de yodo.

También en 2000, la OSP celebró una serie de foros subregionales para examinar y promover la cooperación técnica entre los países con el fin de introducir políticas nacionales de promoción de la salud y el bienestar de las personas de edad. Se celebró en El Salvador el Foro Centroamericano sobre Salud y Envejecimiento en colaboración con

Al trabajar con los Estados Miembros para lanzar campañas de comunicación social relacionadas con la nutrición, la OSP emplea técnicas de promoción de la salud para mejorar en forma efectiva el estado nutricional de la población. Por ejemplo, la Oficina ha preparado un juego de documentos informativos que muestran la mejor manera de aprovechar los medios de comunicación y otros canales para promover la disponibilidad de alimentos de máximo valor nutritivo al menor costo posible.



el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Secretaría Nacional de la Familia, la Oficina de la Primera Dama y el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales de España

Las Bahamas, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Dominica, El Salvador, México y Perú formularon políticas referidas a la calidad de la vida de los adultos mayores. En la ejecución de esas políticas se emplea un método multisectorial para promover la participación de las organizaciones no gubernamentales y otros actores de la sociedad civil y abordar la falta de equidad en salud y la pobreza como importantes factores de riesgo para la salud de las personas de edad. Perú y Chile colaboraron técnicamente para redactar la política nacional del Perú, que se concentra en el envejecimiento sano y en los aportes de varios sectores de la sociedad a una vejez digna. La colaboración entre el Canadá y México ha fomentado la creación de un modelo de políticas públicas saludables para la vejez. Ese modelo se someterá a prueba en ambos países y se empleará como parte de una actividad en marcha orientada a crear los elementos básicos necesarios para establecer una política pública sobre el envejecimiento sano. La Carta del Caribe sobre la Salud y el Envejecimiento ha favorecido la adopción de políticas nacionales orientadas hacia la promoción de la salud en varios países; las políticas nacionales de Dominica y las Bahamas son buenos ejemplos

Para abordar esas prioridades, en Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Estados Unidos, Jamaica, México, Panamá, Suriname y Trinidad y Tabago se han establecido políticas públicas sobre salud mental y se ha habilitado a las comunidades para cuidar a los enfermos mentales. Estas políticas se basan en la sensibilización de las fuerzas policiales y de seguridad con respecto a las necesidades de estos pacientes y en la promulgación de leyes de protección de sus derechos humanos.

La violencia doméstica y contra la mujer ha venido aumentando en la Región, y cuatro países han respondido con políticas públicas para combatirla. Entre las estrategias para combatir la violencia doméstica cabe citar la inclusión de ese problema en el programa de trabajo del sector público, el fortalecimiento de la coordinación multisectorial entre los sectores gubernamentales y los actores no gubernamentales, y la provisión de apoyo a los grupos femeninos

En reconocimiento del vínculo entre las condiciones ambientales y los resultados en materia de salud, en el año 2000 varios países de la Región elaboraron políticas y normas para guiar las futuras actividades económicas y de desarrollo de manera que se considere el efecto de los cambios ambientales para la salud.

En las evaluaciones de las necesidades de promoción de la salud realizadas en los países se señalaron varias cuestiones de suma importancia para la colaboración intersectorial. En Trinidad y Tabago se evaluaron las necesidades de capacitación del personal ejecutivo del Ministerio de Salud en el campo de análisis y formulación de políticas públicas. El objetivo fue obtener información sobre dichas necesidades y fortalecer la capacidad del Ministerio para dirigir las iniciativas de políticas públicas saludables y participar con otros sectores en un esfuerzo común en ese sentido. Los resultados pu-

sieron de relieve la necesidad de desarrollar aptitudes de negociación para lograr un consenso entre los interesados, adoptando un enfoque multisectorial. A partir de los resultados de la evaluación, con apoyo de la OSP se redactaron tres documentos de política sobre el control y la prevención de las enfermedades no transmisibles, el control y la prevención del consumo de tabaco, y la atención de la salud sexual y reproductiva, que se han presentado al Ministerio de Salud para aprobación.

La Oficina ha participado activamente en la vigilancia del cumplimiento de los compromisos contraídos en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia realizada en 1990, y ha contribuido a analizar la situación política y estratégica de la salud del lactante en la Región y a evaluar los logros. Actualmente se realiza en los países una continua actividad de promoción de esta causa por parte de los organismos de las Naciones Unidas, ONG, instituciones académicas y otros grupos para incorporar la promoción de la salud a las políticas públicas relacionadas con los niños y los adolescentes. Esa actividad llevó a la firma del Consenso de Kingston y a las reuniones preparatorias para la Sesión Especial en favor de la Infancia de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebradas en enero de 2001, en las que la salud de los niños fue el tema central del programa de trabajo de los países de la Región.

La OSP hizo un considerable aporte a la construcción de los marcos conceptuales de promoción de la salud que destacan la importancia de los factores biológicos, psicológicos y sociales determinantes de la salud y la calidad de la vida de los niños y los adolescentes. Quedó claramente demostrada la importancia del papel de los entornos propicios (la familia, la comunidad, las escuelas, los municipios) para el desarrollo integral en la infancia, al igual que la necesidad de contar con servicios de salud accesibles y de buena calidad con un enfoque especial en la promoción de la salud.

La mortalidad materna sigue siendo un importante problema de salud pública en la Región de las Américas. Un acontecimiento significativo en el año 2000 fue la consolidación del Grupo de Trabajo Regional del Comité Coordinador Interagencial de la iniciativa de América Latina y el Caribe para Reducir la Mortalidad Materna, que es una asociación entre la OPS, el Banco Mundial, el BID, la USAID, el UNICEF, el FNUAP, Family Care International y el Population Council. Ese grupo de trabajo tuvo su origen en las lecciones aprendidas durante el decenio pasado, particularmente en las asociaciones conducentes a cambios favorables. Como secretaria técnica, la OSP desempeñó una función esencial para impulsar la acción de ese grupo de trabajo, arribar a un consenso sobre las estrategias e intervenciones eficaces a partir de las lecciones aprendidas y crear una visión común para reorientar las políticas públicas destinadas a reducir la mortalidad materna.

Junto con la OSP y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Estados Unidos, los Estados Miembros se reunieron para evaluar los sistemas de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna en 26 países de la Región y encontraron que, desde 1995, han mejorado esos sistemas en su gran mayoría.

En colaboración con los países, la OSP ha mejorado los sistemas de información y vigilancia que reunirán pruebas sobre el consumo de tabaco y las defunciones por esa causa para la formulación de políticas. Asimismo, siguió colaborando con la OMS y los CDC para apoyar la ejecución de la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes en varios países de América Latina y del Caribe inglés e incluso celebró dos sesiones regionales de capacitación sobre la realización de la encuesta.

La Oficina publicó un trabajo sobre el uso de tabaco en América Latina y en América del Norte, y comenzó a preparar un estudio sobre el mismo tema en el Caribe, así como otro acerca de la mortalidad causada por el tabaco en toda la Región, que se publicarán en 2001. Los datos preliminares de 1989 sobre la mortalidad causada por el tabaco en las Américas muestran un efecto mucho mayor de lo previsto, con un número estimado de 845.000 defunciones anuales. Es posible que la cifra actual se acerque a un millón en toda la Región.

Creación de entornos propicios para la salud

Las escuelas promotoras de la salud encarnan la promesa de formar futuros ciudadanos que cuiden de su salud y de la de sus seres queridos, y que protejan responsablemente su entorno. En estas escuelas se unen los sectores de salud y educación para propiciar la adopción de hábitos saludables, favorecer la autoestima y fomentar el cuidado de la salud ambiental

La Declaración de Sundsvall sobre Entornos Propicios para la Salud (Tercera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Sundsvall, Suecia, junio de 1991) trata de la creación de entornos propicios. los aspectos físicos y psicosociales del lugar de residencia, trabajo y recreación de la gente. También abarca el marco que determina el acceso a los recursos y las oportunidades de habilitación. Durante el año 2000, la cooperación técnica de la OSP permitió que los países crearan entornos propicios, considerando la interrelación de sus dimensiones físicas, sociales, espirituales, económicas y políticas interrelacionadas. La acción coordinada en los ámbitos local, regional, nacional y mundial permitió alcanzar soluciones sostenibles. La Oficina colaboró con 17 países durante el año 2000, principalmente en las iniciativas que se describen a continuación.

Escuelas promotoras de la salud

El establecimiento de una escuela promotora de la salud es un proceso de desarrollo social que ofrece una respuesta amplia para atender las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de los niños. La iniciativa de las Escuelas Promotoras de la Salud se concentró en divulgar información sobre los derechos del niño y del adolescente a la salud y a la educación, incluso sobre la salud sexual y reproductiva, las aptitudes para la vida, la educación para la vida de familia, la comunicación interfamiliar, el ejercicio y el modo de vida sano. La colaboración técnica incluyó la revisión y actualización de

