

COLABORACION ESPECIAL**POLITICAS DE PROMOCION DE LA SALUD****José Ramón Banegas Banegas y Fernando Villar Alvarez**

Subdirección General de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo.

La promoción de la salud es un movimiento felizmente ya en marcha en muchos países, que está permitiendo desarrollar estrategias de actuación frente a los problemas de salud pública que constituyen actualmente un terrible azote de las sociedades occidentales.

En el presente número de la Revista de Sanidad e Higiene Pública se publican dos artículos sobre una iniciativa de los canadienses^{1,2}, auténticos impulsores en la promoción de la salud pública en el mundo³ en relación a la salud cardiovascular, la cual es realmente una buena excusa para implicar, en materia de promoción de la salud en general, a cuantos profesionales y ciudadanos estén interesados en desarrollar y fomentar la propia salud de sus poblaciones.

Queremos dedicar unas líneas a comentar algunas de las iniciativas que ya se han iniciado en materia de promoción de la salud en España, patrocinadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en la línea de la consecución de los Objetivos de Salud para Todos en el año 2000 de la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud⁴, a la que España está adherida.

Con las experiencias previas en salud cardiovascular de las conferencias norteamericanas de control de la hipertensión arterial y de la colesterolemia, el Programa de Prevención Cardiovascular de la Organización Mundial de la Salud, las intervenciones de prevención cardiovascular en Finlandia, Canadá, Holanda o el Reino Unido, España se suma al grupo de países que propugnan la promoción de la salud y prevención de estas enfermedades a través de los esfuerzos de sus profesionales sanitarios y de la propia Administración Sanitaria⁵.

Dos buenos ejemplos de política de promoción de la salud cardiovascular constituyen los documentos de consenso para el control de la colesterolemia⁶ y la hipertensión arterial⁷ en España.

La elaboración de estos documentos no hubiera sido posible sin la iniciativa de algunas sociedades científicas y grupos profesionales como la Sociedad Española de Cardiología, la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria o la Sociedad Española de Arteriosclerosis, entre otras. Algunos documentos previos, elaborados por estas Sociedades^{8,9}, facilitaron grandemente la realización de los Consensos. En el seno de estas sociedades, distintos profesionales han tenido el coraje de impulsar y comprometer a la Administración Sanitaria en la promoción de una política de salud "saludable", valga la redundancia.

Correspondencia:
José Ramón Banegas
Subdirección General de Epidemiología, Prevención y Educación
para la Salud
Ministerio de Sanidad y Consumo
Paseo del Prado, 18-20
28071 MADRID

Así, como fruto de la colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo con la Sociedad Española de Cardiología y también con la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, en el marco de las acciones de prevención y control de las enfermedades cardiovasculares en España, se organizaron dos conferencias de consenso, las primeras realizadas en España, para el control de la colesterolemia y la hipertensión arterial. Los documentos de consenso ya citados, resultantes de las mismas ^{6, 7}, tienen como objetivo por parte de los profesionales sanitarios facilitar la adopción de actividades de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de dos de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares.

Como parte de la estrategia de difusión de estos documentos de política de salud, se firmaron en 1991 sendos convenios de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Sociedad Española de Cardiología y otro con la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial para la realización de un programa de formación en materia de prevención y control de enfermedades cardiovasculares. Con ello se trataba de realizar programas de formación, dirigidos a los médicos de atención primaria, internistas, cardiólogos y otros especialistas no hospitalarios en materia de prevención y control cardiovascular, para mejorar el nivel de conocimientos y desarrollar actitudes más favorables hacia las pautas racionales y homogéneas de actuación ante la colesterolemia y la hipertensión arterial, contenidas en los documentos de consenso.

Para ello, expertos de la Sociedad Española de Cardiología, la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial y el Ministerio de Sanidad y Consumo elaboraron el material didáctico audiovisual para emplear en los seminarios de formación y procediéndose a informar a los interesados de que participasen en los mismos. En estos seminarios se entregaron a los participantes los documentos de consenso, tras evaluar el nivel de conocimientos sobre estos proble-

mas a través de cuestionarios cumplimentados antes y después de la realización de los seminarios.

Durante 1991 se llevaron a cabo 55 seminarios realizados por las Sociedades Filiales de la Sociedad Española de Cardiología de Andalucía, Asturias y León, Baleares, Galicia, Valencia, País Vasco y Navarra.

A estos seminarios asistieron 1568 profesionales sanitarios, con una media de 28,5 participantes por cada uno de ellos. De las dieciocho preguntas sobre conocimientos de prevención y control de las enfermedades cardiovasculares (en relación a la colesterolemia y la hipertensión arterial), la media de respuestas acertadas antes de la realización de los seminarios fue de 14 y tras los mismos ascendió a 15,6, lo que supone una mejora del 11 %. En todos los seminarios se obtuvo un incremento en el nivel de conocimientos tras su realización.

Además, el 56,9 % de los participantes juzgó, a través de una encuesta de satisfacción, como "muy útil" el interés de estos seminarios para su actividad profesional, y el 38,4 % lo consideró "útil". Sólo el 3,4 % lo calificó de "poco útil".

Complementariamente a estos 55 seminarios se llevaron a cabo durante 1992 otros 46, con unos 1300 participantes, en las Sociedades Filiales de la Sociedad Española de Cardiología de Aragón, Asturias-León, Canarias, Castellana, Catalana y Extremeña.

Por otra parte, como parte del Convenio del Ministerio de Sanidad con la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial se realizaron durante 1991 ocho seminarios de formación en esta materia, en Madrid, Barcelona, Andalucía, Valencia, Aragón y Cantabria, con asistencia de unos mil profesionales sanitarios.

La estrategia de difusión de los documentos de consenso consistió también en la distribución en dos ediciones de más de sesenta mil ejemplares a los profesionales sanitarios, preferentemente a los que trabajan

en atención primaria y a las entidades administrativas y profesionales sanitarias implicadas en estos problemas de salud pública, labor que todavía continúa con la preparación de una tercera edición este año. Se publicaron dichos documentos en más de veinte revistas biomédicas, entre ellas la Revista de Sanidad e Higiene Pública.

Un tercer Convenio se firmó en 1991 entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, para el desarrollo de actividades preventivas y de promoción de la salud en el ámbito de la atención primaria, así como para homogeneizar criterios de actuación preventiva ante los factores de riesgo modificables de las principales enfermedades crónicas y otros problemas de salud. Los frutos de las actividades de consenso y cooperación entre los diversos profesionales de la atención primaria y la administración sanitaria se van plasmando día a día en el desarrollo de la implantación de programas y protocolos de actuación sobre dichos problemas de salud^{5-7, 9-11}.

Una de las líneas de desarrollo de las recomendaciones propugnadas en los documentos de consenso es la estrategia individual de prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares, a través de la actuación sobre la colesterolemia e hipertensión arterial, a la luz de la consideración de los otros factores de riesgo y protección (tabaco, dieta, obesidad, ejercicio físico, alcohol, etc). Esta línea se plasma en el documento denominado "Directrices para la elaboración de programas de prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares", elaborado por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo en cooperación con diversas sociedades científicas y expertos, publicado en un número anterior de la Revista de Sanidad e Higiene Pública¹¹.

Por otra parte, una magnífica oportunidad de desarrollar estrategias de intervención en áreas de demostración para la prevención de diversas enfermedades crónicas que comparten los mismos factores de riesgo, lo ofrece

el programa de la OMS llamado CINDI¹². España recientemente se ha adherido a este programa con la participación de Cataluña.

Esperamos seguir contando con el esfuerzo, trabajo y aliento de los profesionales sanitarios implicados en la lucha contra estas enfermedades de masas del siglo XX, las enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades crónicas que comparten los mismos factores de riesgo, para seguir desarrollando planes y programas de prevención, con estrategia poblacional e individual, con un especial énfasis en el enfoque de promoción de la salud que permita mejorar el nivel de salud de nuestras comunidades. En este sentido la Declaración de Victoria constituye un eslabón más que permite ir "cerrando" esa "brecha" virtual, que aún existe en el camino hacia la puesta en práctica de las acciones preventivas.

BIBLIOGRAFIA

1. Junta Asesora de la Conferencia Internacional de Salud Cardiovascular. La Declaración de Victoria. Cerrando la brecha: Ciencia y Política en Acción. Rev San Hig Pub 1993; 67: 77-116.
2. Stachenko S, Petrasovits A. La iniciativa de salud cardiovascular canadiense: desde la política a la puesta en práctica. Rev San Hig Pub 1993; 67: 117-123.
3. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Copenhagen: WHO, 1986.
4. Organización Mundial de la Salud. Los objetivos de la Salud para todos. Objetivos de la estrategia regional europea de la Salud para todos. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1986.
5. Banegas JR, Rodríguez Artalejo F. Los consensos sobre enfermedades cardiovasculares y sus implicaciones preventivas. Rev Clin Esp 1990; 187: 101-102.
6. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso para el Control de la Colesterolemia en España. 2.^a Edición. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1991.

7. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso para el Control de la Hipertensión Arterial en España. 2.^a Edición. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990.
8. Carmena R, Ros E, Gómez Gerique JA, Masana L, Ascaso J F. Recomendaciones para la prevención de la arteriosclerosis en España. Documento Oficial de la Sociedad Española de Arteriosclerosis. Clin Invest Arterioscl 1989; 1:1-9.
9. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud en Atención Primaria. Red de Centros de Investigadores de la SEMFYC. 1988-1990. Barcelona: SEMFYC, 1988-1990.
10. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud en Atención Primaria. V Reunión Anual. Dic. 1992; Sevilla.
11. Grupo de trabajo de prevención primaria cardiovascular. Directrices para la Elaboración de Programas de Prevención Primaria de Enfermedades Cardiovasculares. Rev San Hig Pub 1993; 67:5-22.
12. CINDI Working Group on Policy Development. Positioning CINDI to Meet the Challenges. A WHO/CINDI Policy Framework for Noncommunicable Disease Prevention. Copenhagen: WHO/EURO, 1993.