

A 30 años de la Carta de Ottawa

Thirty years after the Ottawa Charter

Correspondencia

María Sofía Cuba Fuentes
maria.cuba@upch.edu.pe

Recibido: 07/03/2017

Aprobado: 15/03/2017

Citar como: Cuba M, Albrecht C. A 30 años de la Carta de Ottawa. *Acta Med Peru.* 2017;34(1):66-7

María Sofía Cuba Fuentes^{1,2}, Carlos Albrecht Lezama¹

1 Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

2 Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial, Ministerio de Salud. Lima, Perú.

Sr. Editor:

En el 2016 se cumplieron 30 años desde la publicación de la Carta de Ottawa, resultado de la Primera Cumbre Internacional sobre la Promoción de la Salud que fue llevada a cabo el día 21 de noviembre de 1986 en la ciudad canadiense del mismo nombre, con el objetivo de lograr "Salud para Todos al año 2000"^[1]. Hoy, 30 años después, nos preguntamos si ya logramos dicho objetivo.

Definir a la promoción de la salud nos acerca a múltiples definiciones que han ido evolucionando según las variaciones en los conceptos de salud^[2]. Clásicamente se la definía como la estrategia que proporciona a la población las herramientas y medios necesarios para tener un mayor control sobre su propia salud. Dichas estrategias deberían ser adaptadas de acuerdo a las necesidades y recursos de cada región donde las personas tengan la oportunidad de elegir opciones saludables^[3]. Se entendió también que la naturaleza de la definición de la salud era compleja, pues se veía influenciada por diversos factores políticos, económicos, sociales, culturales, medio ambientales, de conducta y biológicos. Además, se estableció que deberían satisfacerse requisitos previos para poder lograr la salud como: "la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad"^[4]. Respecto a la promoción de la salud, era necesaria no solo la participación del sector sanitario, sino un esfuerzo multisectorial y multidisciplinario; teniendo el sector sanitario la responsabilidad de actuar como mediador a favor de la salud, siempre con el respaldo de políticas públicas que la favorezcan. Debemos entonces pensar si en nuestros países se cumplen todos o alguno de los requisitos, y de no ser así, qué sería lo faltante para lograr la meta planteada hace 30 años.

Si bien es cierto que en la última década los países de nuestra región han registrado mejores ingresos, mejores indicadores de cobertura y acceso a la salud^[4], y que según reportes del Banco Mundial más del 50% de los países de América Latina y el Caribe pertenecen actualmente al grupo de países de ingresos medianos altos; este progreso se ha logrado ampliando las desigualdades entre las personas^[5].

En la Declaración de Shangai se mencionaba que "las políticas en pro de la salud y la justicia social benefician a toda la sociedad"^[6], es menester preguntarse si realmente las políticas en salud vigentes nos acercan a la meta anhelada o por el contrario nos alejan inexorablemente. Se reconoce además en dicha declaración la responsabilidad de los gobiernos en el ámbito mundial, nacional y local, ya que la presencia de una gobernanza deficiente, nos traerán sin lugar a dudas desigualdades sanitarias.

Hacemos un llamado a los profesionales de salud y autoridades sanitarias peruanas a: 1) reconocer que la salud es un componente esencial del desarrollo humano, resultado del proceso social y un derecho ciudadano que el Estado tiene la obligación de garantizar y proteger; 2) entender que todo sistema de salud moderno, integral y eficiente debe tener tanto la capacidad de atender la enfermedad de su población como tener la misma capacidad para preservar su salud; 3) utilizar la evidencia disponible que indica que cuando un país invierte esfuerzos y recursos en promover la salud de su población, esto se traduce en una reducción importante de su carga de morbi mortalidad y una mayor eficiencia del sistema sanitario; 4) reconocer los importantes avances alcanzados en salud desde la creación de la Dirección General de Promoción de la Salud en el Ministerio de Salud en el 2002, en comparación con el fracaso de los modelos de transversalización de los 80 y de dirección ejecutiva de los 90; sin embargo, también que las limitaciones presupuestales y operativas que tiene el modelo actual no han permitido mayores avances en los últimos 15 años; 5) luchar y fortalecer la promoción de la salud en el sistema sanitario peruano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud, Ottawa, Canadá, 17-21 de noviembre de 1986. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1986.
2. Nino A, Reyes E. Allin kay: una guía para la promoción de la salud. 1ra edición. Lima: Centro Editorial UPCH; 2016.
3. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es promoción de la salud? Ginebra: OMS; 2016 [citado el 6 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Informe sobre Equidad en Salud 2016. Análisis de las inequidades en salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe para guiar la formulación de políticas. Resumen. Panamá: UNICEF; 2016.
5. The World Bank. World Bank Country and Lending Groups. Washington, DC: The World Bank; 2016 [citado el 19 de junio de 2016]. Disponible en: <http://data.worldbank.org/about/country-and-lending-groups>
6. Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en las Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 9na Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shanghai, China, 21-24 de noviembre de 2016.

Ahora puede enviar sus artículos para
Acta Médica Peruana
en nuestro *Open Journal System*:

www.amp.cmp.org.pe

