

## LA EFICACIA EN LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD: ¿HAY EVIDENCIA?

Ana Liliana Palacios\*

**L**a promoción de la salud (PS), definida por la carta de Ottawa como “el proceso de capacitar a las personas para ejercer un mayor control y mejorar su propia salud” (1), es desde hace un buen tiempo parte fundamental de los sistemas de salud. Ésta abarca acciones de educación entendidas o vividas desde diversas experiencias, unas mejores que otras, más o menos conocidas, de diversa magnitud, pero finalmente actividades que no han sido ajenas al personal sanitario.

En medio de tanta variedad, la importancia del tema radica en la eficacia que poseen tales actividades; en especial de cara al enfoque de efectividad y eficiencia, por la gestión e inversión de recursos que exigen los sistemas sanitarios actuales como respuesta a la doctrina neoliberal.

En este sentido, la medicina basada en la evidencia (MBE) ha alcanzado —como era de esperar— a la promoción de la salud causando gran inquietud, tanto en sus críticos como en sus simpatizantes. Los primeros mantienen una actitud escéptica respecto a su eficacia o la reducción de costos que aporta a los sistemas sanitarios; mientras que sus seguidores quieren documentar y demostrar el valor de sus esfuerzos, así como mejorar sus prácticas (2, 3).

---

\* Enfermera, magíster en salud pública y gestión sanitaria; coordinadora proyecto Guatemala, Médicos sin Fronteras.

En el caso de la PS y desde que la carta de Ottawa abrió el panorama al plantear sus cinco estrategias (1, 2) (definición de políticas, reorientación de los servicios sanitarios, intersectorialidad, entornos favorables y habilidades adquiridas), se han generado discusiones en torno a las formas de evaluar los resultados y su finalidad.

No hay duda de que la mejor forma de encontrar la evidencia respecto a la eficacia de un proceso es a través de la evaluación; ésta sugiere la comparación y el análisis sobre un aspecto determinado, emitiendo un juicio de valor. Para ello es necesario fijar criterios de valor que estarán determinados por el objetivo de la misma evaluación; por ejemplo, pertinencia, proceso, gastos, etc.

En la evaluación seguramente se sigan los pasos establecidos para ello; sin embargo, la inclusión de términos específicos de la PS como empoderamiento, participación, comportamiento o intersectorialidad genera dificultades en cuanto a medición y mucho más en el rigor que implica el concepto de "evidencia": muestra o prueba de algo obtenido de manera científica.

Y es justamente aquí donde se encuentran tres dificultades para hablar de evidencia en la PS: la primera es la ausencia de reglas o bases de la evidencia, por no ser una ciencia experimental, por sus características de intervenciones basadas en la comunidad, y por pertenecer más a las ciencias sociales o comportamentales; la segunda tiene que ver con el inconveniente en la búsqueda e identificación de indicadores específicos y, por último, el joven desarrollo de bases teóricas apropiadas que orienten en cuanto a metodologías o acciones específicas (2). Estos aspectos tendrán que adaptarse al concepto de evidencia y a la evolución de la PS fundamentada.

Al respecto, Villalba (4) menciona tres componentes básicos en las experiencias de PS basadas en la evidencia: primero, el fundamento en un modelo teórico sólido; segundo, el poseer un contenido definido y repetible, y tercero, lograr una eficacia conocida y relevante. Para él, el hecho de tener experiencias protocolizadas o sistematizadas, más aún cuando demuestran el logro de resultados propuestos, permite que éstas sean replicadas por el personal que trabaje en el campo y, a la vez, permite la monitorización del cumplimiento. Esto sin mencionar el hecho de recoger información desde los mismos "fracasos", lo que lleva a orientar o reconducir mejor algunas de las actividades que se están realizando.

La inquietud está sembrada y van brotando los primeros resultados de esta corriente. En Europa, la Unión Internacional para la Promoción y Educación para la Salud (UIPES) realizó una investigación acerca del impacto y la eficacia de la PS en los temas de salud pública de mayor importancia actualmente en ese continente.

Los resultados de esta investigación se presentan en el libro *La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud: configurando la Sa-*

*lud Pública en una Nueva Europa* (5), el cual recoge la evidencia de la PS según las experiencias publicadas en los últimos 20 años. De manera sistemática presenta los resultados de varios programas de promoción, comentando tanto las limitaciones como los puntos favorables en los diferentes niveles de acción (políticos, gestores y técnicos: personal sanitario, social y educador).

En contraste, en América Latina no se conoce una experiencia similar, a pesar de tener una amplia trayectoria en el campo de la PS y cuando muchos de los términos que se han mencionado como dificultades para el rigor científico (empoderamiento, participación) son más cotidianos en América que en el continente europeo.

El orden lógico sugiere que se inicie por una sistematización de las experiencias publicadas en un lapso de tiempo suficiente para evaluar los resultados esperados en la población. El siguiente paso sería investigar en temas concretos y con las experiencias identificadas en nuestro contexto, los planteamientos, el proceso y los resultados obtenidos, analizando sus limitaciones y rescatando los elementos favorecedores de cada uno para luego tener la suficiente información al respecto y mostrar las alternativas a tomar y los posibles resultados, no sólo de efecto sino de costo.

En este planteamiento se tiene que involucrar no sólo el personal sanitario, también los técnicos que participan en las estrategias y la población a la que van dirigidas las acciones.

Finalmente, la necesidad de tener fundamentos en las diversas actividades de PS es cada día mayor y, aunque existan dificultades, las ventajas de hacerlo y orientar o hacer las cosas con sentido puede ser la oportunidad de dar el peso que se merece a esta área de actuación.

## Referencias

1. OMS. Resolución de la carta de Ottawa. OMS. Ginebra; 1986.
2. OMS. Health promotion evaluating. OMS. Ginebra; 2001.
3. Berraondo I. Las actividades de promoción de salud y de educación sanitaria desde la perspectiva de la atención primaria [en línea] [fecha de acceso 15 de octubre de 2002]: 1-2. Disponible en: <http://www.upv.es>
4. Villalbí J. Promoción de la salud basada en la evidencia, *Rev Esp Salud Pública* 2001; 75 (6): 489-490.
5. UIPES. La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud: configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2001.
6. Zulueta G. Los horizontes en promoción y educación para la salud [en línea] [fecha de acceso 15 de octubre de 2002]: 1-4. Disponible en: <http://www.upv.es>