

LA PROMOCIÓN DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES

por Elaine M. Murphy

A pesar de los avances realizados, continúan existiendo miles de millones de personas en todo el mundo que carecen de buena salud. Más de 10 millones de niños mueren anualmente a nivel mundial, en su mayoría de enfermedades prevenibles y desnutrición¹. El paludismo y la tuberculosis continúan siendo problemas importantes de salud en los países pobres; y en los países más ricos la obesidad contribuye a altos índices de cardiopatías, diabetes y cáncer. Por otra parte, el SIDA ha revertido los avances logrados en supervivencia infantil y esperanza de vida en algunas partes de África².

Los expertos en salud estiman que podría elevarse la esperanza de vida de forma mensurable si las personas, las comunidades, los sistemas de salud y los gobiernos tomaran decisiones enfocadas a reducir los riesgos antes descritos así como otros riesgos; sin embargo, para reducir el riesgo a la salud, el personal de salud pública y otros proveedores deben integrar a todos los niveles en sus políticas y programas los esfuerzos para lograr cambios de comportamiento.

Es necesario entender a la gente para lograr ejercer influencia

Para mejorar la salud es necesario cambiar el comportamiento no sólo de la persona, sino de los líderes de la comunidad, los funcionarios del sistema de salud y las autoridades normativas³. Es sencillo observar el impacto que tienen algunas conductas como las relaciones sexuales sin protección, el tabaquismo y la falta de vacunación infantil, así como otras acciones no tan fáciles de reconocer pero igualmente importantes, como la decisión normativa de no asignar presupuesto suficiente para salud, el trato irrespetuoso al cliente por parte del personal de salud, la aplicación poco eficiente de los programas de salud, así como otras decisiones fuera del sector salud; por ejemplo, el abastecimiento de agua potable, la higiene, o la construcción y la reparación de carreteras.

Una pregunta clave es si somos capaces de influir de manera suficiente en el comportamiento para lograr los objetivos de salud que se persiguen. El conductismo sugiere que sí, y señala algunos de los “móviles” que influyen en la conducta humana.

En alguna época se pensó que la forma de cambiar los comportamientos asociados a la salud era simplemente enviando mensajes (como “Amamante a su bebé”, o “Utilice condones”) a las personas que se pensaba que los necesitaban (la comunicación de una sola vía). Hoy en día los programas de salud sólidos ya no dependen solamente de mensajes utilizando folletos, carteles o difusión por los medios de comunicación, sino que se basan en investigación amplia sobre los públicos a quienes van dirigidos, y en el desarrollo de habilidades, la educación del público por múltiples medios, y la defensoría de la causa, usando para ello líderes de opinión. También se basan en el desarrollo de políticas, la movilización comunitaria, y los cambios

Cuadro 1

Principales factores de riesgo de enfermedad, discapacidad o muerte

Países más pobres

1. Bajo peso
2. Relaciones sexuales sin protección
3. Agua insalubre, falta de saneamiento e higiene
4. Humo de combustible sólido en estancias interiores
5. Deficiencia de zinc
6. Deficiencia de hierro
7. Deficiencia de vitamina A
8. Presión arterial elevada
9. Tabaco
10. Colesterol alto

Países desarrollados

1. Tabaco
2. Presión arterial elevada
3. Alcohol
4. Colesterol alto
5. Alto índice de masa corporal
6. Baja ingesta de frutas y verduras
7. Falta de actividad física
8. Drogas ilegales
9. Relaciones sexuales sin protección
10. Deficiencia de hierro

Fuente: M. Ezzati et al., “Selected Major Risk Factors and Global and Regional Burden of Disease,” *The Lancet* 360, no. 9343 (2002): 1347-60.

Si bien los virus, las bacterias y otros patógenos, así como los factores congénitos y genéticos obviamente son componentes importantes de muchos de los problemas de salud más apremiantes a nivel mundial, no seremos capaces de resolver estos problemas tan solo con soluciones técnicas. El comportamiento humano juega un papel esencial en las principales causas de muerte y discapacidad así como en su prevención y atenuación (ver el Cuadro 1). Entre las principales causas prevenibles de muerte y enfermedad se encuentran comportamientos como una dieta inadecuada o poco saludable; fumar, consumir alcohol y utilizar drogas; llevar una vida sedentaria; así como tener relaciones sexuales sin protección o en condiciones de riesgo.

Una perspectiva ecológica: niveles de influencia

Concepto	Definición
Factores individuales	Características individuales que influyen en el comportamiento, como el conocimiento, las actitudes, creencias y características personales.
Factores interpersonales	Procesos interpersonales y grupos primarios, incluyendo la familia, los amigos y los grupos de pares, que proporcionan identidad social, apoyo y definición de roles.
Factores institucionales	Reglas, reglamentos, políticas y estructuras informales que pueden restringir o fomentar los comportamientos recomendados.
Factores comunitarios	Redes sociales y normas o estándares que existen formal, o informalmente, entre las personas, los grupos y las organizaciones.
Factores de política pública	Políticas locales, estatales y federales, y leyes que reglamentan o apoyan acciones saludables y prácticas para la prevención de las enfermedades y su detección temprana, control y tratamiento.

Adaptado del Instituto Nacional del Cáncer, *Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion* (2003).

institucionales, económicos y ecológicos (ver el Recuadro 1). Este enfoque integral reconoce que las personas, no sólo viven en un contexto físico sino en un “ambiente social” dinámico.

Dos ideas clave sobre esta perspectiva ecológica pueden contribuir a guiar las intervenciones en salud⁴. En primer lugar existen los diferentes niveles de influencia que afectan los comportamientos asociados a la salud: factores personales o individuales, factores interpersonales, factores institucionales, comunitarios, y los de política pública (ver el Cuadro 2). Por ejemplo un joven puede considerar tener relaciones sexuales con protección o abstenerse de las mismas si recibe educación sobre SIDA y no desea exponerse a contraer el VIH. Pero el incentivo para dicho comportamiento es bajo: porque sus amigos no creen en el peligro y se burlan de quienes usan condones o practican la abstinencia sexual, la sociedad alienta a los hombres a tener parejas sexuales múltiples, las clínicas rehusaron brindar atención en la ocasión que trató de obtener condones, los aranceles que se cobran por los condones importados hacen que el precio de farmacia sea demasiado alto para él y la política escolar prohíbe la distribución de condones a los estudiantes.

La segunda idea clave es reconocer la influencia recíproca entre las personas y su ambiente: El ambiente social de la persona afecta el comportamiento individual y viceversa. En el ejemplo anterior el joven participa en un programa de educación entre pares dirigido a la protección de la juventud, y luego ayuda a atraer a más participantes. Dicho grupo organiza una manifestación masiva que recibe cobertura de los medios de comunicación. Los padres, maestros y un creciente número de autoridades normativas empiezan a preocuparse por la vulnerabilidad de los jóvenes, y

con el tiempo (y alguno que otro tropiezo) las escuelas y otros sitios empiezan a ofrecer educación sexual y a repartir condones gratuitos o a bajo costo.

En la actualidad la mayoría de los planificadores en salud utilizan una combinación de enfoques y herramientas para promover el cambio de comportamiento. Es poco probable que un solo enfoque logre cambios considerables o sostenibles. Entre los medios que se usan encontramos la divulgación masiva, las ventas subvencionadas, la publicidad de conductas saludables, la movilización comunitaria, la educación para la salud, el intento por mejorar la comunicación del personal de salud con los clientes, y la defensoría de políticas.

Es posible cambiar el comportamiento

Dos iniciativas recientes sobre nutrición muestran cómo los planificadores en salud utilizan múltiples instrumentos y enfoques con el fin de cambiar comportamientos y mejorar drásticamente la salud en los países en desarrollo.

Reducción de las deficiencias en micronutrientes

En los países pobres la desnutrición es uno de los principales factores de riesgo asociados a enfermedad, discapacidad y muerte. Una forma importante de hacerle frente es reducir las deficiencias de micronutrientes, que generan una falta de vitaminas y minerales, generalmente vitaminas A y B, yodo y hierro.

La Iniciativa de Micronutrientes (*Micronutrients Initiative*, o MI por sus siglas en inglés), una entidad sin fines de lucro con sede en Canadá, y sus muchos colaboradores en todo el mundo han fomentado una cooperación sin precedentes entre los sectores público, privado y la sociedad civil para suplementar los alimentos de mayor consumo con los micronutrientes necesarios.

Desde 1990, este extraordinario organismo ha enfocado la atención mundial en las consecuencias de la desnutrición por falta de micronutrientes y ha demostrado qué se puede hacer al respecto. La MI ha colaborado con los programas de vacunación en todo el mundo para distribuir vitamina A y otros suplementos nutritivos en los días nacionales de vacunación, y ha convencido a los productores de sal y los molineros de maíz y trigo para que les permitan ayudar a suplementar sus productos (ver el recuadro), labores todas ellas que han contribuido a reducir la extensa desnutrición en micronutrientes.

La MI y sus entidades asociadas han elaborado un modelo efectivo de programas que muestra conocimiento del comportamiento humano a todos los niveles: para fortalecer el compromiso político, elevar el interés de los líderes de la comunidad y ciudadanos, impulsar y proporcionar las herramientas para la

acción, promover un consenso y el establecimiento de redes, aprovechar los recursos y transferir los programas a entidades locales, demostrar que se puede tener éxito, y mejorar la capacidad de las entidades locales para realizar el trabajo. La MI ha constituido en sí misma un ejemplo de movilización social a escala mundial.

Como resultado de una campaña a largo plazo de la MI para incluir yodo en toda la sal que se consume en el mundo, y gracias a su colaboración con la industria de la sal, más del 70% de la población mundial actualmente tiene acceso a sal yodada, lo que representa uno de los mayores triunfos en la salud pública de la segunda mitad del siglo XX. Asimismo en el año 2000 la MI logró satisfacer el 75% de la necesidad mundial de suplementos de vitamina A⁵.

Promoción de la lactancia materna

La lactancia materna es con mucho la mejor fuente de nutrición e inmunidad para los lactantes, y tiene que fomentarse activamente entre las madres para contrarrestar los años en que dicha práctica entró en desuso y fue remplazada por la promoción comercial de los sustitutos de leche materna. Toda forma de lactancia materna reduce a la mitad las probabilidades de que los recién nacidos mueran antes de cumplir el primer año de vida; pero si se implementa de manera adecuada, lo que implica iniciar inmediatamente después del parto, y amamantar exclusivamente al bebé durante los primeros seis meses y más adelante introducir complementos nutritivos, es un medio incluso más eficaz para garantizar la salud del bebé. Se calcula que el uso óptimo de la lactancia materna podría salvar 1,5 millones de vidas de lactantes anualmente, niños que normalmente perderían de diarrea e infecciones respiratorias agudas⁶.

El proyecto Linkages, financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) emplea enfoques de cambio de comportamiento para crear un ambiente que promueva la lactancia materna óptima⁷. En los países donde opera, el proyecto inicia ejerciendo influencia sobre las políticas asociadas a la lactancia materna, estableciendo una relación dinámica con los dirigentes gubernamentales, las organizaciones no gubernamentales (ONG), los organismos internacionales y las instituciones académicas.

El Proyecto Linkages identifica seis elementos en la comunicación sobre el cambio de comportamiento que son afines a todas sus intervenciones en los diversos países donde se ha implementado:

- **la investigación formativa** que analiza los beneficios y obstáculos al cambio de comportamiento en cada segmento pertinente de la población, e identifica las acciones específicas que se desea que las personas adopten;

La industria ofrece un ejemplo constructivo

A mediados de la década de los noventa, Vinod Kapoor, presidente de la Federación de molinos de harina (Roller Flour Mills Federation) de la India, propuso que los molinos de la federación consideraran suplementar la harina con hierro. Aunque no era un procedimiento costoso, el precio resultaba excesivo para los molinos pequeños que generalmente tienen un margen de ganancia sumamente bajo, además la experiencia indica que en la India se desconfía en principio de cualquier elemento que se agregue a los alimentos, sin embargo, Kapoor no se dejó vencer. Con el apoyo de la Iniciativa de micronutrientes empezó por fortificar con hierro la harina de su propio molino. Tuvo que convencer a sus clientes y superar problemas técnicos debidos al tipo de harina que se usa en la India, pero no cesó en su empeño. Cinco años después la harina que produce el molino de su familia continúa enriqueciéndose y se distribuye a aproximadamente 1 millón de personas. Kapoor menciona que tomó acciones concretas porque creía que era “una obligación social”, pero añade que es esencial que la Iniciativa y sus entidades asociadas hagan un mayor esfuerzo para convencer a “los altos niveles de gobierno” de la India que suplementar todos los alimentos (no sólo añadir hierro a la harina de trigo) es algo positivo para el país.

Fuente: The Micronutrient Initiative, *A Decade of Progress, A Lifetime of Hope*, consultado en Internet en www.micronutrient.org.

- **los mensajes breves, concisos y previamente probados** para promover acciones factibles;
- **las técnicas de comunicación y asesoría** para los proveedores de salud y trabajadores de la comunidad;
- la presentación de **mensajes y materiales consistentes** con el programa sobre los comportamientos esenciales en todos los medios de comunicación;
- **la saturación al público pertinente de mensajes** utilizando los medios apropiados (electrónicos, impresos, comunicación interpersonal, eventos, y enfoques tradicionales como canciones y títeres); y
- **el apoyo social para las madres** en grupos de madres, clubes de mujeres y otras asociaciones que puedan existir a nivel local⁸.

Los resultados son impresionantes. En Madagascar la tasa de inicio oportuno de la lactancia materna se duplicó (del 34% al 60%), en Ghana se incrementó (del 32% al 62%), y en Bolivia se elevó en un 25%. La tasa de lactancia exclusiva casi se duplicó en Madagascar (del 46% al 83%), se elevó considerablemente en Ghana y ligeramente menos en Bolivia.

Como lograr programas efectivos de promoción de la salud

Basándose en su prometedor trabajo en nutrición y otras áreas, los investigadores han extraído una serie

Para mayor información

El Boletín de salud "La promoción de comportamientos saludables" y este resumen pueden consultarse en Internet en www.prb.org/espanol. Para recibir ejemplares impresos, favor de ponerse en contacto con:

International Programs
Population Reference Bureau
1875 Connecticut Ave., NW
Suite 520
Washington, DC 20009 EE.UU.
Tel. 202-483-1100
Fax 202-328-3937
Correo electrónico:
prborders@prb.org
Internet: www.prb.org

de puntos clave para el éxito, entre los que se encuentran los siguientes:

- La identificación de problemas específicos que se deben abordar y el cambio de comportamiento que podría aminorar el problema. Es necesario identificar a los actores clave en cada nivel de decisión, desde las personas hasta las autoridades normativas.
- Familiarizarse con teorías de comportamiento sólidas y aplicarlas al diseño de los programas de promoción de la salud.
- Llevar a cabo investigación con los actores clave y analizar en conjunto los resultados de la misma; comprender los factores subyacentes al problema de salud, y los posibles incentivos y obstáculos para lograr cambios.
- Solicitar a los principales interesados identificar modelos adecuados de comportamiento e identificar personas que muestren conductas positivas poco comunes (conductas saludables que difieran de la norma social "anómalos positivos"), que puedan incorporarse al programa para promover sus objetivos.
- Esforzarse por crear un ambiente constructivo a través de un diálogo normativo, actividades de abogacía y mejorar la capacidad técnica instalada. Estar preparados para hacer partícipes a otros sectores (agricultura, educación, etc.) que puedan influir en la adopción de conductas saludables, y llevar a cabo actividades coordinadas.
- Organizar intervenciones multifacéticas, que aborden tanto comportamientos específicos como factores contextuales, dirigidas a las autoridades normativas, a los intermediarios (como por ejemplo los grupos de defensoría y activistas) y a los beneficiarios directos. Utilizar las vías de comunicación identificadas mediante investigación que permitan entrar en contacto con públicos clave, para enviarles mensajes coordinados que se refuercen entre sí, y establecer oportunidades de diálogo a nivel comunitario.
- Establecer asociaciones para ampliar o adaptar las intervenciones que brinden mejores resultados y poder aplicarlas en otros contextos.

La capacidad para abordar los problemas más graves de salud a nivel mundial depende de lograr cambios de comportamiento a todos los niveles (individual, familiar, comunitario, institucional y entre entidades normativas). Afortunadamente las teorías del comportamiento y el éxito logrado en iniciativas de cambio de comportamiento nos han mostrado el camino. Con voluntad política y con recursos suficientes es posible adaptar y ampliar los programas exitosos, y emplear enfoques novedosos para lograr mejoras significativas en la salud mundial.

Referencias

- ¹ Robert Black, Saul Morris y Jennifer Bryce, "Where and Why Are 10 Million Children Dying Every Year?" *The Lancet* 361, no. 9376 (2003): 2226-34.
- ² Peter Lamprey et al., "De frente a la pandemia del VIH/SIDA," *Population Bulletin* 57, no. 3 (2002): 17.
- ³ Adam Wagstaff y Mariam Claeson, *The Millennium Development Goals for Health: Rising to the Challenges* (Washington, DC: Banco Mundial, 2004): ix-xiv.
- ⁴ Kenneth R. McLeroy et al., "An Ecological Perspective on Health Promotion Programs," *Health Education Quarterly* 15, no. 4 (1988): 351-77.
- ⁵ The Micronutrient Initiative, *A Decade of Progress, A Lifetime of Hope*, consultado en Internet en www.micronutrient.org, el 28 de noviembre, 2004.
- ⁶ UNICEF, *Facts For Life*, 3d ed. (Nueva York: UNICEF, 2002), citado en *Experience Linkages* (Washington, DC: Academy for Educational Development (AED), 2003).
- ⁷ AED, "Linkages Project," consultado en Internet en www.linkagesproject.org, el 22 de noviembre de, 2004.
- ⁸ AED, *Experience Linkages*.

Agradecimientos

Dara Carr, directora técnica de comunicación en temas de salud del PRB, preparó este resumen del informe más extenso titulado, "La promoción de comportamientos saludables", escrito por Elaine M. Murphy, profesora de salud global de la Escuela de salud pública y servicios de salud de la Universidad George Washington. Se agradece en especial la colaboración de Elaine Murphy, así como la revisión al texto y las sugerencias hechas por Lori Ashford en la preparación del resumen. El presente trabajo fue financiado mediante una donación al PRB de la Fundación Bill y Melinda Gates.

Producción de la versión en español: Michelle Nigh
Traducción: Ángeles Estrada
Edición: Claudia Diaz
Coordinación: Sara Adkins-Blanch, PRB

© Octubre 2005, Population Reference Bureau

PRB 75º ANIVERSARIO » 1929-2004

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 EE.UU.

Tel.: 202-483-1100 Fax: 202-328-3937 ■ Correo electrónico: popref@prb.org ■ Internet: www.prb.org

