



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Estrategia Salud 21 [Ministerio de Sanidad y Consumo, España]. Biblioteca Lascasas, 2005; 1.

Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0078.php>

Estrategia

Salud 21

- 1.-Introducción, pag 3**
- 2.-Justificación, Pág 4.**
- 3.-Metodología, Pág 5.**
- 4.-Líneas de Actuación, Pág. 6- 9.**
- 5.-Objetivos Salud21, Pág 10 - 30.**

1.- Introducción

La región europea de la OMS la conformamos 51 Estados y 870 millones de personas, para los que la OMS ha formulado su política estratégica global mediante el documento Health XXI (SALUD 21), cuyo objetivo principal es el conseguir que todos los ciudadanos tengamos la posibilidad y la opción de alcanzar el máximo potencial de salud.

La mejora de la salud es sin duda el principal objetivo de un sistema de salud, pero no el único. Partiendo de un valioso acervo de trabajos anteriores, iniciada en Alma Ata hace 20 años, y desarrollada con la Carta de Ljubljana, y la estrategia Salud para Todos en el 2000, la OMS presenta la Estrategia Salud 21.

Este marco estratégico trasciende su tradicional interés profesional por el bienestar físico y mental de la gente para adoptar una perspectiva mucho más amplia e integradora.

Dicho marco proporciona un conjunto de nuevos y poderosos instrumentos para ayudar a los Estados Miembros a mejorar su resultado, comprender los factores que lo determinan, mejorarlo, y responder así mejor a las necesidades y las expectativas de salud de las poblaciones a las que sirven y representan.

Este gran proyecto deberá perfilar nuestras acciones, ordenar nuestros esfuerzos y alinear nuestros recursos, para dar cumplimiento al precepto constitucional del derecho de todos a la salud.

2.- Justificación

En definitiva la Estrategia Salud 21, representa el escenario de Salud para la Región Europea, que formula la OMS; sus objetivos presentan una notable concordancia y consistencia con los objetivos e instrumentos que hemos formulado mediante la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

En otro orden de cosas permite dotar al Sistema Nacional de Salud a medio plazo de una visión global del mismo. Y por último, hace posible y representa un estímulo a la acción intersectorial, al liderazgo de las autoridades sanitarias y al reforzamiento del papel activo de los ciudadanos ante los problemas de salud.

Este escenario supone un reto y es la respuesta del MSC en el contexto de un sistema de salud descentralizado, favoreciendo la cohesión, fomentando la rendición pública de cuentas y fortaleciendo la transparencia en las actuaciones.

3.- Metodología

La metodología que se propone se basa en el Método abierto de coordinación, que tan buenos resultados ha dado en la Unión Europea en ámbitos como el empleo o el envejecimiento.

Un método de coordinación que se basa en el análisis de la situación en cada uno de los lugares, el establecimiento de objetivos e indicadores de forma común, dejando a cada uno la selección de las actuaciones que necesita para alcanzar esos objetivos.

Con la estrategia salud 21, se marcan las líneas para la mejora de la salud. Los objetivos están claros y deberemos concentrar nuestro esfuerzo en su adaptación a nuestro contexto.

Los planes de salud actualmente existentes en cada Comunidad Autónoma tendrán perfecta cabida e integración, junto con aquellas actuaciones que de este proceso colectivo de reflexión resulten.

El feed-back de la información, y la experiencia de las buenas prácticas posibilitarán el aprendizaje proactivo entre los propios Servicios de Salud permitiendo el aprendizaje de todos.

La participación de los ciudadanos y de los profesionales, se articula por medio de la realización de foros abiertos, tanto en referencia a las asociaciones de pacientes y consumidores, como con las sociedades científicas y organizaciones profesionales. Esto es especialmente uno de los retos que esta estrategia global plantea de cara a hacer efectiva las realidades de hoy y los compromisos con el mañana.

4.- Líneas de Actuación

La Estrategia tiene 21 objetivos como guía para alcanzar la salud para todos en el siglo 21, en la región europea.

Esos 21 objetivos pueden dividirse en 6 grupos: Dos que hacen especial hincapié en la solidaridad y equidad; tres que se orientan a la mejora de la salud en todas las etapas de la vida; cuatro que enfatizan la prevención de enfermedades y lesiones; cinco que indican estrategias multisectoriales para la salud; cuatro para el sector sanitario; y tres que enfatizan las políticas y mecanismos de gestión del cambio.

En el primer grupo, solidaridad y equidad, cuyo exponente en nuestro entorno está formulado por la Ley de cohesión y calidad, y que buscará hacer efectivas las garantías que la misma reconoce a todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud, en aspectos tan importantes como el acceso a las prestaciones en condiciones de igualdad, con independencia de su lugar de residencia o desplazamientos.

Su derecho a saber cuánto tiene que esperar para recibir una prestación, a que existan unos tiempos máximos de espera, a ser informado de sus derechos y deberes. E, igualmente, garantiza la seguridad y calidad de las prestaciones que tiene derecho a recibir, tanto en la sanidad pública como en la privada.

Es decir, que ante situaciones de igual necesidad se obtendrá la misma respuesta, vivan donde vivan y estén donde estén.

El segundo grupo de objetivos se orientan a una mejor salud en todas las etapas de la vida, en los niños, en los jóvenes, en los ancianos.

En la infancia, se enfatizara, en la detección de anomalías congénitas, en el estudio de enfermedades raras y en la aplicación de medidas para corregir o paliar defectos congénitos desde la más temprana edad.

Entre los jóvenes, las causas de muerte prematura son en primer lugar los accidentes de tráfico y en segundo el SIDA, seguidos por el uso de drogas por vía parenteral y los suicidios. Además es en la adolescencia cuando las personas, en general, se inician en el consumo del tabaco.

Conocidas las situaciones de riesgo, se formularán políticas que faciliten el incremento de los factores protectores, que permitan el acceso fácil de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud, y que fomenten la formación de aquellos profesionales que quieren dedicar su trabajo a esta tarea preventiva.

Para envejecer en buena salud, hay que aplicar políticas que permitan alargar la vida con mejor salud y ampliar la red social de protección de los mayores.

El tercer grupo busca la prevención de enfermedades y lesiones. En salud mental, en enfermedades infecciosas, las prevenibles por vacunación, el SIDA o las enfermedades emergentes.

Elaboración de políticas de prevención tendentes a reducir el impacto personal y la carga social, así como a la minimización de la no justificable variabilidad de la práctica clínica y al reforzamiento de políticas activas que susciten la participación de los ciudadanos en los ámbitos propios de su

interés.

El cuarto grupo de objetivos pretenden lograr un entorno físico sano y seguro. Debemos emprender acciones concretas para mejorar y mantener el medio ambiente, considerado como medio natural modificado por el hombre.

La calidad del aire, del agua, de los alimentos, el desarrollo de estilos de vida saludables en habitats saludables, son las referencias que para este conjunto de objetivos.

Un aspecto prioritario es el entorno laboral y la prevención de riesgos laborales estableciendo acciones encaminadas a combatir de manera activa la siniestralidad laboral y las enfermedades profesionales.

El quinto grupo de objetivos se refiere específicamente al sector sanitario. Objetivos que se dirigen a poner de manifiesto la centralidad de usuario en el Sistema, abordando la mejora de la accesibilidad, de la confortabilidad, de la libre elección y de la participación. A la par, que enfatizar papel de la investigación biomédica y de la innovación tecnológica como factores estratégicos.

El desarrollo de una política de recursos humanos para la salud, que proporcionen a los profesionales de la atención sanitaria la motivación y las capacidades necesarias para adoptar las mejores prácticas y para asumir responsabilidades en relación a los resultados de su trabajo.

Este objetivo se puede alcanzar si se establecen medidas educativas y organizativas

El sexto grupo de objetivos corresponde a políticas y mecanismos para la gestión del cambio.

El diálogo y el consenso deben plasmarse en actuaciones conjuntas y en el establecimiento de objetivos. Requiere una evaluación de la situación actual así como la previsión de las tendencias futuras como un elemento esencial a la hora de determinar las prioridades. Los objetivos convierten las intenciones políticas en algo más específico, permitiendo el seguimiento de los progresos realizados, y la participación activa de los diversos agentes en el desarrollo de la salud.

Necesitaremos que todas las Comunidades Autónomas, los partidos políticos, los pacientes, las asociaciones de pacientes, sus familiares, y finalmente los ciudadanos definan lo que esperan del sistema. Por otro lado, los profesionales, sus asociaciones y sociedades científicas, organizaciones profesionales, industria sanitaria, deberán contribuir a la formación de la opinión ciudadana.

5.- Objetivos Salud21

OBJETIVO 1º: SOLIDARIDAD PARA LA SALUD EN LA REGIÓN EUROPEA DE LA OMS

Para el año 2020, las diferencias actuales en las condiciones sanitarias o entre las CCAA, se deben reducir en al menos una tercera parte.

Constatándose la existencia de diferencias en las prestaciones según las CC.AA, se establece la necesidad de contar con una única cartera de prestaciones para todos los ciudadanos con independencia, de donde se realice la prestación.

Se enfatiza en la necesidad de que el marco legal que aborde la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, prevea y establezca los mecanismos que permitan la incorporación de nuevas intervenciones que se hayan demostrado costo-efectivas.

Establecer por parte de las Autoridades Públicas Sanitarias, escenarios tendentes a la superación de las desigualdades, y que necesariamente supone, la no desigualdad en la financiación y que las priorizaciones en financiación sean contempladas desde la perspectiva de la solidaridad interterritorial.

OBJETIVO 2º: EQUIDAD EN SALUD

Para el año 2020, las diferencias sanitarias entre los grupos socioeconómicos de cada país, se deberán reducir en al menos una cuarta parte en todos los estados miembros, mediante la mejora sustancial del nivel de salud de los grupos más desfavorecidos.

Se formula la necesidad de realizar un enfoque de riesgo en la planificación sanitaria, priorizando a las personas con discapacidades, inmigrantes, drogodependientes, enfermos mentales y todos aquellos otros que en razón, de su género o condición puedan ser entendidos como desfavorecidos.

Movilizando los recursos públicos, privados y de voluntariado, en relación a la coordinación y adecuación en la prestación de los servicios, a los grupos más vulnerables.

OBJETIVO 3º: INICIAR LA VIDA EN BUENA SALUD

Para el año 2020, todos los recién nacidos, los lactantes y los niños en edad preescolar deberán tener mayor nivel de salud, garantizando un comienzo sano de la vida.

El establecimiento de políticas de información a la mujer gestante, acerca de prácticas aconsejables y recomendaciones sobre hábitos, junto con la oferta de los controles sobre su estado, y la correcta atención obstétrica deben suponer garantías para una correcta atención a Recién Nacido, junto a políticas que ayuden a la mujer durante el embarazo.

El establecimiento de políticas laborales que favorezcan la lactancia materna, mediante fórmulas que hagan posible el conciliar la vida familiar y laboral.

Promover la unicidad del Calendario Vacunal para todas las CC.AA. Se pone de manifiesto de forma especial la necesaria puesta al día de los profesionales sanitarios en relación con los avances diagnósticos.

Las autoridades públicas establecerán acuerdos con otros países, para favorecer las políticas de adopción de niños.

Se fomentara la educación de los padres, por medio de programas específicos “Escuelas de Padres”.

OBJETIVO 4º: LA SALUD DE LOS JÓVENES¹⁹

Para el año 2020, los jóvenes deberán disfrutar de un mayor nivel de salud y estar más capacitados para cumplir su función en la sociedad.

Se pone especial énfasis en la aplicación de políticas educativas que enfatizan el respeto social a los más débiles, y se establecen acciones encaminadas a contrarrestar los factores de riesgo, de maltrato físico, mental, abuso sexual y explotación laboral.

Es necesario ofertar a la población juvenil, alternativas lúdicas y de ocio lo suficientemente atractivas y asequibles, que se incardinan en una política de refuerzo de hábitos saludables, incorporando las temáticas de alimentación, actividad física, prevención de las toxicomanías, y prevención de los accidentes, junto con la información y educación sexual, sin olvidar la prevención de embarazos en adolescentes.

La interacción de padres, profesores, y servicios sanitarios, posibilitarán la adecuación de las políticas y su ubicación y en nivel de atención que sea más idóneo para abordar los compromisos aquí reseñados.

OBJETIVO 5º: ENVEJECER EN BUENA SALUD

Para el 2020, las personas mayores de 65 años deberán tener la posibilidad de disfrutar de todo su potencial de salud y desempeñar un papel socialmente activo.

Para abordar este objetivo se establecen dos momentos claramente diferenciados, con estrategias claramente diferenciadas, por una parte lo que se refiere a la continuidad de hábitos y practicas saludables, y de otra parte los dispositivos y recursos necesarios que maximicen la mejor calidad de vida de estas personas.

Realizar estudios demográficos de cara al conocimiento de las reales situaciones y demandas que se van a presentar, así como para poder establecer la previsión de recursos necesarios para dar una adecuada respuesta a las necesidades de este colectivo poblacional.

OBJETIVO 6º: MEJORAR LA SALUD MENTAL

Para el 2020, se deberá mejorar el bienestar psicosocial de la población y ofrecer servicios completos, mejores y más accesibles a las personas con problemas de Salud Mental.

Reconociéndose el notable impacto personal, familiar y social de las enfermedades psiquiátricas, se insta a la adopción de Planes que se sustenten en medidas que supongan un abordaje integral de estas patologías en todos los grupos etarios de la vida.

OBJETIVO 7º: REDUCIR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Para el 2020, se deberán reducir considerablemente los efectos adversos para la salud derivados de las enfermedades transmisibles a través de programas sistemáticos para la erradicación, eliminación o control de las enfermedades infecciosas consideradas más importantes desde el punto de vista de la Salud Pública.

Se constata, por parte del Foro, una buena cobertura vacunal en la población infantil, a la vez que se manifiesta y se constata la menos satisfactoria cobertura en relación a la población adulta, por lo que se insta a la realización de campañas que dirigidas a esta población diana, que permitan afrontar este objetivo.

Por otra parte, se reflexiona sobre los posibles nuevos escenarios relativos a la enfermedades transmisibles que debido a los flujos de población van a resultar emergentes, para lo que se establece la necesidad de formación a los profesionales, para que el dispositivo sanitario este en condiciones de reconocer y tratar estas patologías, que hasta hace bien poco tiempo, estaban bien distantes de nuestras realidades clínicas. Por último se menciona la necesidad de campañas informativas acerca del uso racional de los antibióticos.

OBJETIVO 8º: REDUCIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Para el año 2020, la morbilidad, la discapacidad, la mortalidad prematura debidas a las principales enfermedades crónicas deberán reducirse al nivel más bajo posible.

Reconociendo la importancia y trascendencia que presenta las enfermedades no transmisibles, se considera necesario el establecer en primer término las prioridades en su abordaje, en función de sus prevalencias, así como de su mortalidad, morbilidad, discapacidad, el gasto que generan tanto desde la vertiente económica como de recursos sociales. Elaborar políticas concretas con objetivos concretos para afrontar los procesos que hayan sido priorizados. Promover la investigación entre grupos no considerados de riesgo para poder llevar a cabo estudios a largo plazo de incidencia en patologías más prevalentes.

OBJETIVO 9º: REDUCIR LAS LESIONES DERIVADAS DE ACTOS VIOLENTOS Y DE ACCIDENTES

Para el año 2020, se deberá producir una reducción significativa y duradera de las Lesiones, discapacidades y fallecimientos derivados de actos violentos y accidentes en la región.

Para hacer frente a lo que se definió como de situación pavorosa, se entiende que debe ser abordada con políticas de educación, e información desde la escuela a la universidad, y en el propio sistema sanitario, con especial énfasis en los centros de salud. Especial preocupación suscito el problema del alcohol como generador de

muchas de estas situaciones, se insta a las Autoridades Públicas Sanitarias a reforzar el cumplimiento de las tasas de alcoholemia en la conducción y su progresiva disminución en el horizonte de la tasa cero.

OBJETIVO 10º: UN ENTORNO FÍSICO SANO Y SEGURO

Para el año 2015, las personas de España deberán vivir en un medio ambiente físico más seguro, con un nivel de exposición a los contaminantes peligrosos para la salud inferior a los niveles acordados internacionalmente.

Se considera importante que los planes de estudios y los centros educativos adopten actuaciones de información sobre el ahorro de energía, y agua así como el reciclaje de los residuos.

La autoridades públicas sanitarias impulsaran políticas energéticas alternativas, menos contaminantes, y de menor riesgo potencial, desde la perspectiva de un desarrollo sostenible y armónico. Establecer políticas que fomenten la cultura del agua, en tanto que bien escaso, y enfatizar con relación a los residuos las 3 R “reducir, reutilizar, reciclar”, así como acciones que se puedan aplicar a la contaminación...

OBJETIVO 11º: UNA VIDA MÁS SANA²⁰

Para el año 2015, todos los grupos de población deberán haber adoptado unos modelos de vida más sanos.

La necesidad de introducir agentes para la salud desde la escuela, resulta un aspecto que se considera fundamental, en ese mismo sentido se marca la necesidad de introducir la educación para la salud como una asignatura más dentro de los procesos formativos.

Se incide de forma especial en los aspectos relacionados con la alimentación de los más jóvenes, reforzando y enfatizando los aspectos más saludables que aporta la Dieta Mediterránea, y formalizando reconocimientos negativos ante las comidas basura, etc.

Establecer los mecanismos de control que garanticen la máxima información a los consumidores y la máxima calidad de los productos a lo largo de toda la cadena alimentaria.

OBJETIVO 12º: REDUCIR LOS DAÑOS DERIVADOS DEL ALCOHOL, LAS DROGAS Y EL TABACO

Para el año 2015, deberían haberse reducido significativamente en todas las CC.AA los efectos negativos para la Salud derivados del consumo de sustancias que producen dependencia, como el tabaco, alcohol y psicotropos.

Manifestar la mayor repercusión que el consumo de ciertas sustancias, presentan ante situaciones concretas, con especial relevancia en la mujer embarazada, en donde el consumo de alcohol durante la gestación supone la segunda causa de deficiencia mental. Reforzar las políticas de restricción del hábito tabaquito desde ángulos diferentes, incentivar en el plano individual el abandono del hábito tabaquico, incentivar los

espacios libres de humos, en el ámbito laboral, promoviendo beneficios fiscales a las empresas que tengan políticas en este sentido y que asuman los compromisos derivados de la actividad legislativa con anterioridad a los plazos establecidos.

OBJETIVO 13º: ESCENARIOS PROMOTORES DE SALUD

Para el año 2015, las personas de España deberán contar con más oportunidades para vivir en un entorno físico y social sano en el hogar, la escuela, el lugar de trabajo y la comunidad local.

Se enfatiza la Promoción de la Salud, desde una visión multisectorial y multiprofesional en donde se recaban acciones y políticas que desde el desarrollo sostenible hagan del entorno, de la vivienda, la fábrica, la escuela, la ciudad en donde residimos, espacios de salud o cuando menos promotores de salud. Las autoridades públicas incentivarán acciones que a tal fin desarrollen las distintas redes que en la actualidad existen, tales como, red de promoción de la salud en centros penitenciarios, la red de ciudades saludables, o cualesquiera otras que en este sentido y finalidad puedan existir.

OBJETIVO 14º: RESPONSABILIDAD MULTISECTORIAL PARA LA SALUD

Para el año 2020, todos los sectores deberán haber reconocido y aceptado su responsabilidad en materia de salud.

Se fomenta la participación ciudadana en la gestión de la política sanitaria, remarcando la necesidad de adoptar conductas ejemplarizantes por parte de los dirigentes y responsables de organismos institucionales. Se debe aportar una información más directa y comprensible por la población.

OBJETIVO 15º: UN SECTOR SANITARIO INTEGRADO

Para el año 2010, las personas deberán tener un mejor acceso a una Atención Primaria de Salud orientada hacia la familia y la Comunidad, apoyada por un sistema hospitalario flexible y con capacidad de respuesta.

Se constata una evidente descoordinación tanto Inter como intraniveles, aunque se reconoce la existencia de honrosas excepciones. Se formulan las distintas herramientas que pueden paliar lo que se apuntaba en la diagnosis inicial; herramientas que van desde la implantación de la historia clínica informatizada, en un planteamiento de futuro, a la implantación de protocolos diagnósticos – terapéuticos, al tratamiento integral, abordaje integral del paciente, y abordaje integral de los procesos clínicos.

El planteamiento se sustenta en la concepción básica de una Atención Primaria como centro del Sistema, y que debe incrementar su capacidad de resolución, para lo que resulta necesario implementar acciones de formación continua, dirigida a este colectivo.

OBJETIVO 16º: GESTIÓN CENTRADA EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN SANITARIA

Para el año 2010, las autoridades públicas sanitarias deberán garantizar que la gestión del sector sanitario, desde los programas de salud basados en poblaciones hasta la atención individual a los pacientes a nivel clínico, está orientada hacia los resultados en materia de salud.

Se establecen las líneas fundamentales para abordar este objetivo por una parte, establecer sistemas de incentivación para la formación continua de los profesionales sanitarios. Establecer criterios de racionalidad en la carga asistencial, para que los profesionales puedan disponer dentro de su actividad normal de tiempos dedicados a la formación. Fomentar el desarrollo y la utilización de las prácticas basadas en la mejor evidencia científica. Fomentar la cooperación e intercambio de la información, experiencias y la divulgación de las mismas a través de las buenas prácticas. Desarrollar políticas que supongan un decidido apoyo a la investigación aplicada a la práctica clínica. Que se incorporen a la evaluación de la actividad profesional los objetivos de calidad

OBJETIVO 17º: FINANCIAR SERVICIOS SANITARIOS Y ASIGNAR RECURSOS

Para el año 2010, las autoridades públicas sanitarias deberán contar con unos mecanismos viables de financiación y de asignación de recursos a los sistemas sanitarios, basados en los principios de “sostenibilidad”, equidad en el acceso, coste-efectividad, solidaridad y “elevada calidad” calidad óptima.

La asignación de recursos, se debe sustentar en el establecimiento de criterios de eficiencia para la priorización, basándose en los principios de sostenibilidad, y equidad en el acceso y las prestaciones, desde la óptica de calidad óptima.

OBJETIVO 18º: DESARROLLAR RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

Para el año 2010, todas las autoridades públicas sanitarias deberán garantizar que los profesionales sanitarios y de otros sectores han adquirido los conocimientos, las actitudes y las cualificaciones necesarias para proteger y promover la salud.

Se constatan desigualdades retributivas dentro del sistema en los profesionales, como primera medida se insta a las autoridades públicas sanitarias para que se implementen los recursos necesarios que permitan alcanzar las cotas retributivas más altas y en una segunda fase alcanzar los niveles de nuestro entorno, en definitiva lo que se plantea es la necesidad de incrementar los recursos dedicados a la Sanidad, no sólo en el nivel retributivo sino también en el plano de formación y cualificación de los profesionales.

OBJETIVO 19º: INVESTIGACIÓN Y CONOCIMIENTO PARA LA SALUD

Para el año 2005, todas las autoridades públicas sanitarias deberán contar con unos sistemas de comunicación e información y con una investigación sanitaria que faciliten la adquisición, la utilización efectiva y la divulgación de los conocimientos necesarios para la aplicación de los principios de salud para todos.

Desde el acuerdo unánime de los presentes en potenciar la investigación, se apuntaron diversa visiones que de forma sumaria pasamos a reseñar, por un lado, la necesidad de ante el flujo masivo de información dotarse de mecanismos que permitan una adecuada categorización de los contenidos; por otra parte el crear mecanismo de diseminación de los distintos ámbitos de investigación que están en marcha en la actualidad.

Se insta a las autoridades públicas sanitarias, para que aborden estudios epidemiológicos de ámbito nacional acerca de las grandes patologías. Que las autoridades públicas sanitarias acometan con fondos públicos ensayos o estudios que se alineen con los propios objetivos del sistema nacional de salud.

OBJETIVO 20º: MOVILIZAR AGENTES PARA LA SALUD

Para el 2005, la aplicación de las políticas de salud para todos deberá implicar a las personas, los grupos y las organizaciones tanto del sector público como privado, así como a la sociedad civil, con el fin de crear alianzas y asociaciones (sinergias) en favor de la salud.

Desde el reconocimiento de la importancia de los medios de comunicación de masas, se les insta a que realicen una actividad informativa, divulgativa, y también formativa desde el más escrupuloso sentido de rigor, seriedad y veracidad, contrastando de forma adecuada las informaciones que por su carácter sensacionalistas, puedan generar falsas expectativas en situaciones de especial sensibilidad personal y social. Se insta a las autoridades públicas sanitarias para que establezcan e impulsen los cauces de participación de los pacientes, usuarios y sus organizaciones, con la finalidad de crear sinergias a favor de la salud.

OBJETIVO 21º: POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD PARA TODOS

Para el año 2010, todas las autoridades públicas sanitarias deberán formular y aplicar unas políticas de salud para todos a nivel nacional, regional y local, apoyadas por unas infraestructuras institucionales, mecanismos de gestión y liderazgo innovador apropiados.

La Estrategia Salud21, parece un marco que el foro entiende que puede ser el punto de partida para acometer los grandes retos que aquí se establecen, tenemos que afrontar las realidades y las concreciones, y eso supone movilizar recursos, más recursos, si de verdad, se quieren aceptar los compromisos que aquí se establecen.

Madrid 4 de Marzo 2004.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, por medio de la Agencia de Calidad, quiere mostrar su agradecimiento público a las Organizaciones y Asociaciones de profesionales, por su aportación a la Estrategia Salud21.

Ramón Pla, de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Carmen Moliner, de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

Antonio Gil de la Sociedad Española de Neurología

Pascual Martínez, Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España.

Juan Antonio López, Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España.

Francisco López, Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación.
Maria José Calvo, Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria.
Olga Cortes, Sociedad Española de Pediatría de Atención Primaria.
Alfonso Delgado, Sociedad Española de Pediatría.
Rafael Herruzo de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.
Pedro Borrego, Consejo General de Fisioterapeutas de España.
Manuel López, Federación de Sociedades científicas de enfermería comunitaria.
Manuel de la Beldad, Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España
Manuel Sánchez, Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética...
Pere Camprubí, Consejo General de Colegios Oficiales de Biólogos.