



CAPÍTULO 7

Prevenir los riesgos y adoptar medidas

La clave para mejorar la salud en el mundo consiste en dar mayor prioridad a la prevención de las causas de las enfermedades importantes. Reducir eficazmente los riesgos principales podría redundar nada menos que en diez años suplementarios de esperanza de vida sana a nivel mundial. Aunque afronta algunos riesgos para la salud muy extendidos, importantes e incuestionables, la humanidad tiene la posibilidad de intervenir de manera eficaz y a un costo asequible. Se pueden lograr mejoras notables con un gasto relativamente módico, pero los poderes públicos deberán adoptar políticas audaces, dando la máxima prioridad a los riesgos más importantes y dirigiendo principalmente la atención a las medidas preventivas que beneficien a la población entera. Por ejemplo, pueden proponerse el objetivo de aumentar los impuestos sobre el tabaco; imponer controles medioambientales más estrictos y políticas energéticas ambiciosas; y actuar más resueltamente para promover la salud y emprender campañas de seguridad sanitaria. La reducción de los grandes riesgos disminuirá a su vez las desigualdades sociales y favorecerá tanto una vida sana como el desarrollo sostenible.

7

PREVENIR LOS RIESGOS Y ADOPTAR MEDIDAS

CENTRARSE EN LA PREVENCIÓN SIGNIFICA CENTRARSE EN LOS RIESGOS

A fin de proteger y mejorar la salud en el mundo entero, es necesario conceder una prioridad mucho mayor a la prevención de las verdaderas causas de las enfermedades importantes – los riesgos subyacentes para la salud – así como al tratamiento de las enfermedades mismas. La mejor manera de lograr esa prevención consiste en concertarse para identificar y reducir los riesgos comunes más importantes y aprovechar las oportunidades de prevención que brindan.

Se muestra en el informe que aproximadamente el 47% de la mortalidad mundial es atribuible a los 20 principales factores de riesgo evaluados en los capítulos precedentes, y que más de la tercera parte de esa carga se debe a sólo 10 de esos factores. Reducir eficazmente esos riesgos podría redundar en casi un decenio más de esperanza de vida sana a nivel mundial. Las mejoras que podría experimentar la salud en el mundo son mucho mayores de lo que se cree por lo general: la esperanza de vida sana de la población podría aumentar varios años más en todos los países en el plazo de una década.

Las mayores mejoras podrían conseguirse en algunos de los países más pobres: posiblemente 10 años más de vida sana. Los beneficios potenciales alcanzarían a todos los países y a todos los niveles de desarrollo socioeconómico. Incluso en los países más desarrollados de América del Norte y de Europa, la población podría ganar aproximadamente otros cinco años de vida con salud.

Al examinar lo que podría ser la carga mundial de morbilidad en las dos próximas décadas, el capítulo 4 muestra que reduciendo los riesgos en un 25% se evitará una proporción considerable de esa carga. En términos humanos, ello permite esperar que se eviten millones de muertes prematuras y muchos millones de años más de enfermedad, discapacidad y mala salud. De aquí a 2010, por ejemplo, se evitarían más de un millón de defunciones por VIH/SIDA y la pérdida de 40 millones de años de vida sana como consecuencia de prácticas sexuales de riesgo, así como un millón de muertes y la pérdida de 35 millones de años de vida sana como resultado de enfermedades cardiovasculares debidas a la tensión arterial y el colesterol.

Sin embargo, el capítulo 4 da asimismo una idea del costo que acarrearía la inacción. Predice que en 2020 el tabaco provocará nueve millones de muertes al año, en comparación con casi cinco millones en la actualidad; y el exceso de peso y la obesidad causarán cinco millones de muertes, en comparación con tres millones en la actualidad. Predice también que el número de años de vida sana perdidos por los niños como resultado de la insuficiencia ponderal ascenderá a 60 millones, cifra que, aunque inferior a la mitad de los 130 millones de hoy, seguirá siendo inaceptablemente elevada.

Este informe constituye uno de los proyectos de investigación más ambiciosos jamás emprendidos bajo la coordinación de la Organización Mundial de la Salud. En él se cuantifican muchos de los importantes riesgos mundiales y se evalúa la relación costo-eficacia de las medidas destinadas a reducirlos. Lo que se pretende, en definitiva, es ayudar a los gobiernos de todos los países a atenuar el impacto de esos riesgos.

Las conclusiones, que se han descrito ya como un llamamiento a la acción para los dirigentes sanitarios de todo el mundo, sientan asimismo las bases para construir un futuro más sano para todas las poblaciones del globo.

EL MUNDO SE ENFRENTA A ALGUNOS RIESGOS COMUNES, IMPORTANTES E INCUESTIONABLES PARA LA SALUD

Los 10 factores de riesgo principales, como porcentajes de la carga de morbilidad expresada en AVAD

Países en desarrollo	
Países con alta mortalidad	
Insuficiencia ponderal	14,9%
Prácticas sexuales de riesgo	10,2%
Agua insalubre y saneamiento e higiene deficientes	5,5%
Humo de combustibles sólidos en espacios cerrados	3,6%
Carencia de zinc	3,2%
Carencia de hierro	3,1%
Carencia de vitamina A	3,0%
Tensión arterial	2,5%
Tabaco	2,0%
Colesterol	1,9%
Países con baja mortalidad	
Alcohol	6,2%
Tensión arterial	5,0%
Tabaco	4,0%
Insuficiencia ponderal	3,1%
Exceso de peso	2,7%
Colesterol	2,1%
Bajo consumo de frutas y verduras	1,9%
Humo de combustibles sólidos en espacios cerrados	1,9%
Carencia de hierro	1,8%
Agua insalubre y saneamiento e higiene deficientes	1,8%
Países desarrollados	
Tabaco	12,2%
Tensión arterial	10,9%
Alcohol	9,2%
Colesterol	7,6%
Insuficiencia ponderal	7,4%
Bajo consumo de frutas y verduras	3,9%
Inactividad física	3,3%
Drogas ilícitas	1,8%
Prácticas sexuales de riesgo	0,8%
Carencia de hierro	0,7%

Los riesgos para la salud son innumerables, pero, incluso entre los principales riesgos seleccionados en este informe, un número relativamente pequeño es responsable de una proporción notable de la carga mundial de morbilidad. Casi todos ellos son más frecuentes entre los pobres que entre las personas más favorecidas. Su verdadera repercusión se ha subestimado hasta ahora, particularmente en los países en desarrollo.

Las conclusiones de esta investigación ofrecen una visión singular – y alarmante – de las más importantes causas actuales de morbilidad y mortalidad y de los factores subyacentes. El comportamiento humano y las sociedades están cambiando en todo el mundo, y ello tiene grandes repercusiones para la salud de la población.

En el cuadro, a la izquierda, se muestran los 10 factores de riesgo más importantes seleccionados como causas de la carga de morbilidad en los países en desarrollo de alta y baja mortalidad y en los países desarrollados. El cuadro muestra la carga atribuible a los factores seleccionados a nivel mundial, pero no los elevados riesgos que corren determinados sectores de la población (por ejemplo, las numerosas personas cuya ocupación las expone a un alto riesgo de sufrir traumatismos o una enfermedad crónica potencialmente mortales), ni la carga debida a enfermedades graves (como el paludismo, la tuberculosis y el VIH/SIDA, que en total originan más del 10% de la carga mundial de morbilidad). Además, los efectos combinados de los factores de riesgo que se indican en el cuadro serán menores que la suma de sus efectos individuales.

- Al menos el 30% de toda la carga de morbilidad existente en los países en desarrollo de alta mortalidad, como los del África subsahariana y Asia sudoriental, se debe a sólo cinco factores de riesgo: la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, las carencias de micronutrientes, el agua insalubre y el humo en espacios cerrados. Los riesgos para la salud asociados con la inseguridad alimentaria, con el hambre y con la malnutrición siguen predominando en las naciones más pobres del planeta. La mayor parte de las defunciones infantiles que se producen cada año en los países en desarrollo están relacionadas con la malnutrición. Además, las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo están atizando la epidemia de VIH/SIDA en África y en Asia.
- En países en desarrollo de baja mortalidad como la República Popular China y la mayoría de los países de América Central y

del Sur, los cinco factores de riesgo principales originan por lo menos la sexta parte de su carga total de morbilidad. Sobre sus poblaciones pesa una doble carga de riesgos. En realidad, el análisis en que se basa este informe muestra cómo esos países se enfrentan ya a muchos de los riesgos que afectan a los países industrializados – el tabaco y la hipertensión arterial, por ejemplo – y tienen que hacer frente a la vez a los problemas de la desnutrición y las enfermedades transmisibles, aún por resolver.

- Al mismo tiempo, en los países desarrollados de América del Norte, Europa y la región de Asia-Pacífico, la tercera parte por lo menos de toda la carga de enfermedades es atribuible a cinco factores de riesgo: el tabaco, el alcohol, la tensión arterial, el colesterol y la obesidad. La epidemia de tabaco por sí sola se cobra la vida de unos 2,4 millones de personas cada año en los países industrializados. Además, los niveles subóptimos de tensión arterial y colesterol provocan varios millones de muertes al año, mientras que los niveles crecientes de insuficiencia ponderal están dando lugar a epidemias de obesidad y diabetes.

El mundo vive peligrosamente, bien sea porque apenas le queda remedio o porque adopta decisiones erróneas. Actualmente coexisten en nuestro frágil planeta más de 6000 millones de personas. Por un lado están los numerosos millones que sufren una escasez peligrosa de los alimentos, el agua y la seguridad que necesitan para vivir. Los países en desarrollo siguen enfrentados a una carga elevada y sumamente concentrada de riesgos como consecuencia de la pobreza, la desnutrición, las prácticas sexuales de riesgo, el agua insalubre, el saneamiento y la higiene deficientes, la carencia de hierro y el humo procedente de combustibles sólidos en espacios cerrados. Por otro lado cabe citar el consumo de productos nocivos, en particular tabaco y alcohol. Los riesgos derivados de la tensión arterial y el colesterol, estrechamente relacionados con los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares, lo están también con el consumo excesivo de alimentos grasos, azucarados o salados. Son aún más peligrosos cuando se combinan con las fuerzas mortíferas del tabaco y del consumo excesivo de alcohol. La obesidad, una consecuencia del consumo de productos insalubres junto con la falta de ejercicio físico, plantea ya en sí un grave riesgo para la salud.

Todos esos factores de riesgo – tensión arterial, colesterol, tabaco, alcohol y obesidad – y las enfermedades con ellos relacionadas son bien conocidos en las sociedades ricas. Lo verdaderamente dramático es que esos factores predominan ya cada vez más en los países en desarrollo de baja mortalidad, donde originan una doble carga al sumarse a las enfermedades infecciosas que siempre aquejaron a los países más pobres. Están pasando a ser más prevalentes incluso en los países en desarrollo de alta mortalidad.

SE DISPONE DE INTERVENCIONES PREVENTIVAS EFICACES Y ASEQUIBLES

En cada país hay riesgos importantes para la salud, conocidos, bien definidos y en aumento, a veces ampliamente incontrolados; y existen también intervenciones costoeficaces, pero no se recurre suficientemente a ellas.

Se pueden lograr mejoras sanitarias muy considerables por un precio relativamente módico. En el capítulo 4 se examina detalladamente la relación entre el costo y la eficacia de numerosas intervenciones. A continuación se describen brevemente algunas de las conclusiones más importantes.

- Una estrategia destinada a proteger el entorno del niño es costoeficaz en todos los contextos, pudiendo citarse entre los componentes muy costoeficaces algunas formas de suplementación con micronutrientes como la vitamina A, el hierro y el zinc; la desinfección del agua en el punto de uso para reducir la incidencia de las enfermedades diarreicas; y el tratamiento de la diarrea y de la neumonía.
- Mejorar el abastecimiento de agua desinfectándola en el punto de uso es costoeficaz en las regiones de alta mortalidad infantil. Aun reconociendo que el suministro regu-

lado de agua corriente debe ser el objetivo que han de perseguir los países a largo plazo, un cambio de política para la gestión del agua doméstica parece ser la intervención sanitaria a corto plazo más interesante a este respecto en los países en desarrollo.

- Las intervenciones preventivas para reducir la incidencia del VIH, incluido el fomento de las prácticas seguras de inyección, son muy costoeficaces. Algunos tipos de terapia antirretroviral combinados con actividades de prevención son costoeficaces en la mayoría de los entornos.
- En todos los entornos hay al menos un tipo de intervención costoeficaz para reducir los riesgos asociados a las enfermedades cardiovasculares. Las estrategias

Algunas de las soluciones asequibles descritas en este informe están estrechamente relacionadas con dos acciones prioritarias que la OMS ha esbozado para los años venideros:

- **promover entornos saludables para los niños;**
- **reforzar las actividades de la OMS en materia de alimentación, seguridad alimentaria y nutrición humana, vinculando las investigaciones básicas con los esfuerzos destinados a subsanar determinadas carencias nutricionales en las poblaciones y con la promoción de una buena salud mediante regímenes de alimentación óptimos, sobre todo en los países que están atravesando una rápida transición nutricional.**

poblacionales de reducción de la sal y el colesterol son siempre muy costoeficaces, tanto individualmente como combinadas. La estrategia combinada más interesante para reducir los riesgos asociados a las enfermedades cardiovasculares parece ser la consistente en simultanear la reducción de la sal en toda la población, por vía legislativa o mediante acuerdos voluntarios, la educación sanitaria a través de los medios informativos para resaltar el peligro que representan la hipertensión, el colesterol y el peso excesivo, y la aplicación del criterio de reducción del riesgo individual.

- El tabaco, evidentemente, conlleva un riesgo importante de contraer una enfermedad cardiovascular. En cuanto a las intervenciones, la mejor manera de combatir

el tabaquismo para mejorar la salud de la población sería combinar los impuestos sobre el tabaco, la prohibición general de su publicidad y la difusión de información sobre sus efectos perjudiciales, actividades éstas cuyo costo es asequible y que son costoeficaces en la mayor parte del globo. Añadir la prohibición de fumar en los lugares públicos aumenta el costo, pero esta medida puede mejorar aún más la salud de la población y sigue siendo muy costoeficaz en los países industrializados.

REDUCIR LA DIFERENCIA ENTRE LOS BENEFICIOS POTENCIALES Y EFECTIVOS: UNA PRIORIDAD FUNDAMENTAL DE LA INVESTIGACIÓN

Se dice en este informe que, a pesar de que existen intervenciones costoeficaces para reducir los riesgos, gran parte de sus beneficios potenciales no pueden materializarse con las actuales estrategias y técnicas. Sigue habiendo lagunas importantes e inaceptables en el conocimiento de los efectos de las exposiciones en poblaciones que se hallan en fases diferentes de desarrollo. La incertidumbre es similar a la hora de determinar la manera de adaptar los sistemas de salud para lograr una mejora general y apreciable de la salud mediante preparaciones farmacéuticas y métodos asistenciales más asequibles. Se necesita más investigación básica para transferir eficazmente los conocimientos científicos sobre los peligros que han de ayudar a modificar el comportamiento humano y reducir los riesgos individuales. Si se desea que las autoridades intervengan más eficazmente aplicando medidas que han demostrado su utilidad en la reducción de riesgos, habrá que comprender y utilizar mejor el contexto político de la transferencia de los conocimientos en materia de gestión de riesgos. El desarrollo de nuevas intervenciones, sobre todo para las enfermedades principales, es una prioridad fundamental de la investigación. Es de prever que esas intervenciones, junto con una labor de prevención primaria más eficiente, reducirán considerablemente la carga de riesgos que pesa sobre todas las poblaciones.

LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN POBLACIONALES, CLAVE DE LA REDUCCIÓN DE RIESGOS

«Tiene poco sentido esperar que los individuos actúen de modo distinto a sus semejantes; es preferible perseguir un cambio general de las normas de comportamiento y promover las circunstancias que faciliten su adopción.» (Rose, 1982)

Aún no se ha reconocido en su justa medida el gran potencial que encierran las estrategias de prevención encaminadas a reducir los riesgos de forma moderada pero en toda la población. Con estrategias dirigidas a la minoría de personas que corren un riesgo elevado y superior a los umbrales comúnmente empleados (como los casos graves de insuficiencia ponderal, hipertensión u obesidad) sólo se obtendría una fracción de los beneficios pronosticados en este informe. Sin embargo, para hacer realidad ese potencial debe operarse un desplazamiento del sujeto de la responsabilidad de la lucha contra esos grandes riesgos: de los individuos en situaciones extremas a los poderes públicos y los ministerios de salud, que pueden manejar los niveles de riesgo en el conjunto de la población. Los poderes públicos no sólo deberán ampliar los servicios de salud no personales, sino también asegurar un acceso mucho mayor a servicios de salud personales costoeficaces.

RESPONSABILIDAD SANITARIA DE LOS PODERES PÚBLICOS

REDUCIENDO LOS GRANDES RIESGOS PARA LA SALUD SE PROMOVERÁ EL DESARROLLO SOSTENIBLE

La razón más importante para ocuparse de los grandes riesgos es, por supuesto, de índole humanitaria. Sin embargo, cada vez está más claro que invertir en la salud es también una manera de estimular el crecimiento económico y reducir la pobreza. Las metas del desarrollo que deben perseguir los gobiernos no pueden alcanzarse cuando la mala salud es un problema generalizado, particularmente entre los pobres. Aliviar el hambre y la malnutrición es un requisito previo fundamental para reducir la pobreza y sostener el desarrollo. En muchos países, en particular del África subsahariana, la epidemia de SIDA es una emergencia nacional que debilita el desarrollo, agravando los efectos de los conflictos, la escasez de alimentos y otras causas de pobreza. Impulsa y perpetúa la pobreza de los individuos, familias y sociedades. El fomento de la seguridad de las prácticas sexuales, para reducir el VIH/SIDA, deberá considerarse primordial en toda política pública, en las estrategias de reducción de la pobreza y en la acción en pro del desarrollo sostenible y de la seguridad humana. Presupone la participación intensiva y concertada de gran número de organismos diferentes, en distintos sectores a la vez, bajo la coordinación de los poderes públicos.

REDUCIENDO LOS GRANDES RIESGOS SE PUEDEN REDUCIR LAS DESIGUALDADES SOCIALES

Casi todos los factores de riesgo evaluados en el presente informe afectan más a menudo a los pobres, que suelen ser quienes menos autonomía y recursos poseen para atenuar los riesgos. Las personas acomodadas serán las que más se beneficien de los servicios personales, lo que puede acentuar aún más las desigualdades, pero los cambios introducidos en toda la población bajo la dirección de los poderes públicos pueden beneficiar a comunidades enteras. Los más beneficiados por esos cambios serán probablemente los pobres, que son los que mayor riesgo corren, con la consiguiente disminución de las desigualdades. Así, combatiendo los riesgos importantes es posible reducir considerablemente las desigualdades a nivel mundial.

Hay otras varias razones contundentes para reforzar el papel de los poderes públicos en el tratamiento de los grandes riesgos para la salud:

- Reduciendo los grandes riesgos para la salud se promoverá el desarrollo sostenible
- Reduciendo los grandes riesgos se pueden reducir las desigualdades sociales
- El poder público debe establecer el orden de prioridades y centrarse en los riesgos más importantes
- La función rectora del poder público incluye la responsabilidad de proteger a los ciudadanos

EL PODER PÚBLICO TIENE QUE ESTABLECER EL ORDEN DE PRIORIDADES Y CENTRARSE EN LOS RIESGOS MÁS IMPORTANTES

Para afrontar muchos de los riesgos importantes hay que dedicar cuantiosos recursos a crear el consenso social indispensable. Por ejemplo, se necesitan simultáneamente acuerdos entre los sectores público y privado y medidas legislativas para crear el entorno social que permita traducir en mejoras sanitarias los impuestos sobre el tabaco o los cambios graduales introducidos en la fabricación de alimentos. El logro de esos cambios en el entorno social constituye un reto considerable para los poderes públicos. Como no pueden abordarse simultáneamente todos los riesgos, conviene centrarse en los más susceptibles de mejora a corto y a largo plazo.

LA FUNCIÓN RECTORA DEL PODER PÚBLICO INCLUYE LA RESPONSABILIDAD DE PROTEGER A LOS CIUDADANOS

Aunque rara vez puedan confiar en reducir totalmente los riesgos, los poderes públicos pueden en cambio tratar de reducirlos hasta un nivel más aceptable y explicar, comunicando abiertamente con el público, por qué y cómo lo están haciendo. Deben asumir la rectoría de los recursos de salud. Se ha definido la rectoría como «las funciones del poder público como responsable del bienestar de la población, atento a la confianza de los ciudadanos en sus actividades y a la legitimidad que éstos le reconozcan». La gestión meticulosa y responsable del bienestar de la población constituye la esencia misma del buen gobierno. Por consiguiente, en lo que respecta a los riesgos para la salud, los gobiernos deben adoptar una visión a largo plazo y prever la manera de hacer frente a los riesgos importantes, aunque éstos no susciten gran preocupación entre el público. Los gobiernos no deben responder de manera desproporcionada a los riesgos de carácter polémico e interés periodístico pero infrecuentes, y han de saber afrontar adecuadamente los riesgos muy inciertos o no conocidos.

MEDIDAS RECOMENDADAS

Este informe brinda una oportunidad excepcional a los gobiernos. Pueden utilizarlo para tomar medidas audaces y resueltas sólo contra un número relativamente pequeño de riesgos importantes para la salud, sabiendo que el resultado probable durante los 10 años siguientes será un aumento considerable de la esperanza de vida sana para sus ciudadanos. Los beneficios potenciales alcanzarán por igual a los países pobres y a los ricos, aunque algunos de los factores de riesgo sean diferentes.

Se necesitan políticas audaces. Pueden centrarse, por ejemplo, en la elevación de los impuestos sobre el tabaco y el alcohol; en medias legislativas para reducir la proporción de sal y de otros ingredientes insalubres en los alimentos; en controles medioambientales más estrictos y políticas energéticas ambiciosas; y en medidas de promoción de la salud y campañas de seguridad sanitaria más enérgicas.

Al propio tiempo, los poderes públicos tendrán que reforzar las bases de datos científicos y empíricos en apoyo de sus políticas. Tendrán que mejorar el diálogo y la comunicación con el público; aumentar el grado de confianza entre todas las partes interesadas con miras a prevenir los riesgos; y examinar detenidamente toda una serie de cuestiones éticas y de otra índole.

Se trata sin duda de un enfoque radical. Los poderes públicos deben ser conscientes de que es muy importante dar menos prioridad a la minoría de personas de alto riesgo y centrarse principalmente en la adopción de medidas preventivas en beneficio de toda la población.

En lo que respecta a muchos de los principales factores de riesgo, el público general y los expertos en salud pública tenderán a estar razonablemente de acuerdo sobre lo que haya que hacer una vez entablado el diálogo. En algunos países tal vez se precise una mejor comprensión de los riesgos por parte del público en general, de los políticos y de los profesionales de la salud pública.

Las medidas recomendadas que pueden tomar los poderes públicos en materia de reducción de riesgos se han adaptado para tener en cuenta el nivel de ingresos – altos, medianos o bajos – de los países, pero de manera general en el informe se recomienda lo siguiente:

- Que los poderes públicos, y en especial los ministerios de salud, intervengan más enérgicamente en la formulación de políticas de prevención de riesgos, entre otras cosas proporcionando más apoyo a la investigación científica, mejorando los sistemas de vigilancia y favoreciendo el acceso a la información mundial.
- Que los países concedan la máxima prioridad a la elaboración de políticas eficaces y resueltamente encaminadas a prevenir los riesgos importantes que de manera creciente amenazan la salud. Debe hallarse el equilibrio adecuado entre la reducción de los riesgos que pesan sobre toda la población y la de los riesgos que corre un número menor de individuos de alto riesgo. Las posibilidades de la primera son grandes, pero a menudo no se materializan.
- Que se hagan análisis de la relación costo-eficacia a fin de determinar qué intervenciones revisten prioridad alta, mediana y baja para prevenir o reducir los riesgos, dando la máxima prioridad a las intervenciones costoeficaces y asequibles.
- Que se aumente la colaboración intersectorial e internacional, especialmente en beneficio de los países más pobres, para reducir importantes riesgos sanitarios externos como el agua insalubre, el saneamiento deficiente y la falta de instrucción, lo que probablemente reportará grandes beneficios para la salud.
- Que, de modo análogo, se refuerce la colaboración internacional e intersectorial para mejorar la gestión de los riesgos y aumentar la conciencia del público y su comprensión de los riesgos para la salud.
- Que se establezca el necesario equilibrio entre las acciones de los poderes públicos, de la comunidad y de los individuos. Por ejemplo, el gran potencial de la acción comunitaria debería estimularse y ampliarse con el apoyo de las organizaciones no gubernamentales, los grupos locales, los medios informativos y otras entidades.

REDUCIR LOS RIESGOS Y PROMOVER UNA VIDA SANA

En conclusión, está claro que el mundo ha de hacer frente a algunos riesgos importantes, comunes e incuestionables para la salud. Más de 20 factores de riesgo importantes que se señalan en el presente informe son ya responsables de aproximadamente la mitad del número total de muertes prematuras que se producen en el mundo cada año. Los 10 factores principales dan lugar a una tercera parte de la mortalidad mundial.

Además, aunque muchos de los principales factores de riesgo se suelen asociar con los países de ingresos altos, de hecho más de la mitad de la carga mundial total de morbilidad que originan esos factores recae ya en los países de ingresos bajos y medianos.

Se ha alcanzado un conocimiento científico satisfactorio de la mayoría de esos factores de riesgo, y se dispone de estimaciones de la probabilidad de que se materialicen y de sus consecuencias. También se conocen muchas intervenciones costoeficaces, y las estrategias de prevención de unos países podrían adaptarse a otros países similares. Por consiguiente se dispone ya de gran parte de la información científica y económica más importante para adoptar decisiones de política que podrían mejorar considerablemente la salud en todo el mundo.

Lo que se requiere ahora es una acción concertada bajo la dirección de los poderes públicos. La reducción de riesgos y la promoción de una vida sana tendrán en todos los países amplios y duraderos efectos sociales, que no se limitarán a la mera prevención de muertes y discapacidades.