

## 8.1. Conferencia de la OMS sobre salud y discapacidad

<http://es.wikipedia.org/wiki/Discapacidad>

[www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/disability](http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/disability)

Hay unos 610 millones de personas con discapacidad en el mundo. 386 millones están en edad laboral y de ellas un 80% viven en países en vías de desarrollo, predominantemente en las áreas rurales. El desempleo entre personas con discapacidad es significativamente más elevado que entre el resto de la población que compone la fuerza laboral, en promedio el desempleo en las personas con discapacidad es por lo menos el doble, incluso hay países que informan que la proporción de desempleo de sus personas con discapacidad es de un 80% por ciento. El resultado general es que muchas personas con discapacidad viven en la pobreza y excluidos en la sociedad. Se pierde su contribución potencial- para sí mismas, para sus familias y para la sociedad como un todo.

### Conferencia de la OMS sobre Salud y Discapacidad

Dictada por la Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS

Trieste, Italia, 18 de abril de 2002

Durante los últimos años ha habido un debate creciente sobre el papel que juega la salud en el desarrollo de las sociedades. Las visiones han cambiado. Durante muchos años las inversiones en salud eran vistas por muchos economistas como un elemento añadido que los países en vías de desarrollo sólo podían permitirse el lujo de hacer después de haber alcanzado un nivel de ingresos más alto. Yo estaba convencida de que esto estaba equivocado: se necesita un enfoque de dos bloques paralelos. Una población saludable es tanto un resultado del crecimiento económico como un pre-requisito para lograrlo.

En 1999, yo pedí a los principales economistas y expertos de salud de todo el mundo, que se junten y analicen las relaciones que hay entre la salud y el desarrollo económico. Hace cinco meses, esta Comisión sobre Macroeconomía y Salud entregó su Informe, basado en el trabajo de dos años realizado por varios centenares de los científicos más importantes. Ese estudio concluye, bastante simplemente, en lo siguiente: que la enfermedad es un factor de fuga con relación a los esfuerzos para lograr el desarrollo, y que las inversiones en salud pueden ser vistas como ingresos concretos en términos de desarrollo económico.

El largo y arduo debate puede resumirse realmente en sólo 4 palabras: La salud viene primero.

Sólo personas saludables, con el apoyo de un sector salud funcionando bien, pueden asegurar el desarrollo sostenible de sus sociedades. Una pérdida de salud no sólo es una pérdida para la persona sino también para la familia de la persona y para la sociedad en su conjunto.

Mejorar la salud de un individuo, o de la población en su conjunto, no es meramente una cuestión de reducir las muertes prematuras debido a enfermedades o lesiones. La salud también se relaciona con el funcionamiento humano, es decir con la capacidad que tiene el individuo para vivir una vida plena como individuo y como miembro de una sociedad.

Pero para mejorar la salud, nosotros necesitamos herramientas para medir esa mejora y para medir también los cambios que traen esas intervenciones. Es aquí donde la "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud" (CIF) entra a tallar. Es un marco conceptual internacional común para describir y medir la salud.

La CIF es el marco conceptual de la OMS para medir la salud y la discapacidad en ambos niveles: el individual y el de la población. Mientras la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) clasifica a las enfermedades como causas de muerte, la CIF clasifica la salud. Juntas, las dos, nos proporcionan herramientas excepcionalmente amplias y exactas

para entender la salud de una población y cómo el individuo y su ambiente actúan recíprocamente para impedir o promover que la vida se viva a su pleno potencial.

Semejante herramienta es importante tanto para los países en vías de desarrollo, que se esfuerzan por mejorar sus condiciones de salud a pesar de las severas limitaciones financieras por las que pasan, como para los países industriales que trabajan por limitar sus costos y proporcionar servicios de salud buenos y responsables en un tiempo de expectativas cambiantes entre sus poblaciones.

La CIF es una herramienta verdaderamente global y universal. Fue desarrollada y afinada durante un proceso internacional de 10 años que involucró a más de 65 Estados Miembros y que llevó a un acuerdo amplio y general basado en la terminología y en la clasificación. Extensas pruebas de campo proveyeron una comparabilidad trans-cultural que han hecho de la CIF una verdadera norma internacional para entender la clasificación del funcionamiento y la discapacidad.

Dado el unánime endoso que 191 Estados Miembros dieron a la CIF en la Asamblea Mundial de Salud del último año, me alegra pero no me sorprende ver este enorme interés y participación.

El mandato de la OMS incluye establecer normas y estándares, promoviendo los valores globales básicos de salud, equidad e inclusión, y también proporcionando herramientas y consejo para que los países mejoren sus políticas de salud y la performance de sus sistemas de salud.

El trabajo de desarrollar y promover la CIF ha permitido que la OMS combine todos estos elementos.

La CIF se basa, más que nada, en el valor de la inclusión, y en el modelo universal de la discapacidad. Rechaza la visión de que la discapacidad sea un rasgo que defina solo a un grupo minoritario y separado de personas.

La salud es la habilidad de vivir la vida en todo su potencial. Para muchas personas con discapacidad, la realización de esa habilidad depende de factores sociales. Cuando una persona en silla de ruedas encuentra difícil entrar al edificio de su oficina porque no tiene rampas o ascensores, la CIF identifica el enfoque de una intervención: es el edificio el que debe modificarse y no la persona la que debe ser obligada a encontrar un lugar de trabajo diferente.

Por consiguiente al adoptar la CIF como una base y como el armazón legal de sus políticas, los países hacen más que adoptar una nueva herramienta. Ellos subscriben una nueva visión de la salud más inclusiva, justa y humanista. Ellos aceptan el derecho que tienen las personas con discapacidad de ser una parte natural de la sociedad.

Con la CIF los países recién podrán ahora supervisar sus políticas y servicios con el objeto de asumir sus responsabilidades internacionales de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad.

La CIF provee el marco para los servicios de salud. Al medir los resultados de salud la CIF permite supervisar y evaluar la efectividad de las intervenciones de salud. Plantea la demanda urgente de proporcionar los instrumentos que sirvan para medir la performance de las intervenciones de salud y de los sistemas de salud.

La OMS ya ha adoptado la CIF como la base para su programa de estudios (encuestas, mediciones). Nosotros animamos a los Estados Miembros a seguir este ejemplo haciendo que sus sistemas de información de salud y sus programas de estudio sean consistentes con la CIF.

Pero la utilidad de la CIF va más allá de medir la performance de la actuación de los sistemas de salud globales. También se va a convertir en la herramienta para medir la efectividad de las intervenciones basadas en iniciativas como el Fondo Global para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Adem3s, con la CIF, los países podr3n identificar factores como la educaci3n, el transporte o la vivienda, como determinantes de la salud, y como factores sociales influenciados por mejoras en la salud. Estos v3nculos apoyan la extensa relaci3n entre la salud y el desarrollo econ3mico.

Para abreviar, nosotros tenemos delante de nosotros, en la forma de un pequeíno libro rojo, una herramienta extremadamente vers3til - algo as3 como el Cuchillo del Ej3rcito Suizo para los ministerios de salud, los investigadores y los que toman decisiones.

Esta conferencia es el primer paso para explotar las muchas posibilidades que ofrece la CIF. Yo espero que sea estimulante y productiva.

Gracias.

Dra. Gro Harlem Brundtland,

Directora General de la OMS

