

Plan de Cruz Roja Española de Salud



 **Cruz Roja Española**

La fuerza de la humanidad

Plan de Salud

de Cruz Roja Española

© Cruz Roja Española

Cualquier parte de este Plan de Salud puede ser citado, copiado, traducido a otros idiomas o adaptado para satisfacer las necesidades locales sin autorización previa del Departamento de Salud y Socorros de Cruz Roja Española, a condición de que se cite claramente la fuente.

Colabora: Critería Grupo de Evaluación S.L.
Fotografías: Cruz Roja Española

2007

Cruz Roja Española
Rafael Villa, s/n (vuelta a Ginés Navarro)
28023 - El Plantío (Madrid)

Tfno.: +34 91 335 46 80
Fax: +34 91 335 43 50
e-mail: salud@cruzroja.es
Internet: www.cruzroja.es

Producción: Publimás Servicios Integrales S.L.
info@publimas-si.com • Tfno. +34 91 665 24 33

Índice

Presentación	5
1. Introducción	6
2. Misión, visión y valores de Cruz Roja Española	8
3. Marco teórico: concepto de Salud y la Promoción de la Salud	11
4. Problemas prioritarios de salud de los españoles	19
5. La intervención actual en salud en Cruz Roja Española	22
6. Análisis institucional de la situación actual en el área de salud: Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades (DAFO)	25
7. Prioridades en salud de Cruz Roja Española	28
8. Objetivos del Plan de Salud	30



Plan de Salud de Cruz Roja Española

El presente Plan de Salud se enmarca dentro del afán de transparencia y utilidad que mueve todas las actuaciones que la Cruz Roja Española desarrolla en beneficio de la sociedad, y especialmente a favor de las personas y colectivos más vulnerables.

La concreción de este documento ha implicado un análisis del entorno y una identificación de las áreas prioritarias de actuación, mediante la participación directa de todos los ámbitos territoriales de Cruz Roja, y de puntuales colaboraciones de consultores internos y externos. Esta metodología nos ha permitido recoger información sobre lo que está haciendo nuestra Institución en la actualidad y lo que queremos hacer en el futuro en el área de la salud, y más concretamente en la Promoción de la Salud.

En la actualidad, la Salud se concibe no solamente como la mera ausencia de enfermedad, sino algo que va más allá, al incluirse en la definición de Salud el concepto de completo estado de “bienestar físico, mental y social”.

Así, en el actual contexto sanitario y social de nuestro país, Cruz Roja Española sigue teniendo una presencia notoria en el ámbito de la salud, si bien las acciones que se llevan a cabo están enfocadas, cada vez más, a la Promoción de la Salud, entendida ésta como el conjunto de acciones que permiten sensibilizar a la ciudadanía sobre la necesidad de adquirir unos “hábitos saludables”, que repercutan en su propia calidad de vida y en la de los que les rodean.

El Plan de Salud de Cruz Roja Española ordena las acciones que, en materia de salud, se pretenden llevar a cabo a medio y largo plazo en el seno de la Institución.

Así, la prevención de los accidentes, la prevención de las enfermedades estigmatizantes (como el VIH-SIDA, las enfermedades mentales o las enfermedades de transmisión sexual), la prevención de las enfermedades que cursan con una situación de dependencia personal, las conductas adictivas o violentas, o los trastornos de la alimentación, etc., se configuran como las áreas prioritarias sobre las que va a centrar su intervención la Institución en el ámbito de la salud en los próximos años.

Este nuevo Plan que ahora ve la luz contempla la acción voluntaria como uno de los pilares fundamentales de todas sus actuaciones, identificando al voluntariado como “Promotor de la Salud”, llamado a ser parte esencial e imprescindible de las nuevas acciones que en materia de promoción de la salud emprenda en el futuro de la Institución.

Por todo lo expuesto, es mi deseo expresar mi agradecimiento a todos los que han colaborado en la elaboración del Plan de Salud de Cruz Roja Española, y a todos los que nos apoyan de manera desinteresada en nuestro intento diario para conseguir una vida más digna para todos.



Juan Manuel Suárez del Toro Rivero
Presidente de Cruz Roja Española



1. Introducción

El Plan de Salud de Cruz Roja Española (CRE) nace con el objeto de servir de marco a las acciones que se llevan a cabo en la Institución en materia de Promoción de la Salud. Además, es la forma de adecuarse a los nuevos tiempos, dando respuesta a las nuevas necesidades de la población en esta materia.

El presente Plan de Salud define conceptos, señala objetivos y establece mecanismos de coordinación dentro de CRE. Todo ello inscrito, en el marco general del Plan de Acción de Cruz Roja Española. Por lo tanto este documento se comienza a desarrollar desde la misión, visión y valores que dicho Plan de Acción señala. Definiendo, a su vez, como punto de partida su propia misión, la visión para los próximos años y su entronque con los principios de CRE.

El desarrollo y concreción de este Plan de Salud de CRE, ha implicado un importante trabajo de campo en la Institución que ha permitido recoger información sobre lo que se está haciendo y lo que se quiere hacer dentro del Área de Salud y en concreto, en la Promoción de la Salud. En este trabajo han participado todos los ámbitos de CRE, tanto provinciales como autonómicos y centrales, recogiendo y canalizando la información obtenida a través del cuestionario enviado a todas las provincias, y de las reuniones grupales e individuales mantenidas con los representantes autonómicos, provinciales y de los departamentos de la Oficina Central. Con las respuestas obtenidas a los cuestionarios y las conclusiones de los grupos de trabajo (técnica de Grupo Nominal), se realizó internamente un Análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) para evaluar la actual situación interna y externa de CRE en sus actuaciones de promoción y prevención de salud. Este análisis se complementó con una ponencia sobre los problemas prioritarios de salud de los españoles realizada por un experto externo y una revisión de la bibliografía nacional e internacional en materia de Promoción de la Salud.

En el presente documento se expone el trabajo realizado y sus resultados, que han permitido establecer de manera consensuada las prioridades en salud para CRE en los próximos años y a proponer los objetivos para alcanzarlas, expresados en términos de “Ganancia en Salud” para las poblaciones finales a los que van dirigidos.



2. Misión, visión y valores de Cruz Roja Española

El Plan de Salud de Cruz Roja Española se enmarca en las líneas estratégicas establecidas en el Plan de Acción de Cruz Roja Española aprobado por el Comité Nacional el 17 de Diciembre de 2003, cuya **misión** es:

“Trabajar con las personas más vulnerables, en el ámbito nacional e internacional, mediante acciones de carácter preventivo, asistencial, rehabilitador y de desarrollo, realizadas especialmente por voluntariado”.

La **visión** que el mismo Comité determina para este periodo es la siguiente: *“CRE será uno de los más importantes referentes humanitarios y de acción voluntaria y dará respuestas, tanto ante los desastres y emergencias, como a las problemáticas sociales, de salud y medioambientales, a través de sus asambleas locales y su voluntariado.”*

En ese sentido, este Plan de Salud de CRE que ahora se presenta, desarrolla su propia misión y visión de manera más específica y en relación con las problemáticas de salud a las que la Institución se plantea dar respuesta.

La misión de este Plan guía la acción a realizar y sitúa a CRE ante el reto de orientar sus próximas intervenciones en materia de salud. Las decisiones que se tomen a partir de ahora estarán fundamentadas en la misión que en este Plan se formula. Esta misión ha sido elaborada a partir de las directrices establecidas en el Plan de Acción 2003, la política de salud de la Federación Internacional de Cruz Roja y la Media Luna Roja (FICR) aprobada en Ginebra, en Septiembre de 2005 por la Junta de Gobierno en su 12º reunión y las aportaciones de las personas de la Institución que han participado en la elaboración de este Plan de Salud.



La misión de este Plan de Salud se formula como: “desarrollar y optimizar la línea de acción de Promoción de la Salud en las actuaciones que Cruz Roja Española realiza en el territorio nacional”. En este marco, la misión del Plan de Salud está totalmente integrada en la misión del Plan de Acción CRE y en los objetivos planteados para el área de salud.

La misión

La visión

La visión que se plantea este Plan de Salud es la siguiente: “CRE será, y así será percibida por la ciudadanía y las administraciones públicas, como una Institución implicada en la Promoción de la Salud que presta atención principalmente a colectivos en situación vulnerable”.



Es importante hacer una mención especial a los principios fundamentales de CRE; humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia, carácter voluntario, unidad y universalidad, los cuales guían el sentido y el compromiso de la Institución en sus diferentes actuaciones. Estos principios están presentes y se concretan en el contenido de los objetivos y las acciones que más adelante se desarrollan en este Plan de Salud.

Los valores

Dentro de estos principios destaca por su estrecha relación con el Plan de Salud, el principio de humanidad en su vertiente de “prevenir y aliviar el sufrimiento humano, proteger la vida y la salud”.



Las actuaciones que se inscriben en este Plan se dirigen principalmente a la evitación del sufrimiento, desde la perspectiva de la Promoción de la Salud. Esto significa que se van a trabajar factores sociales, económicos e individuales que inciden en el origen y desarrollo del malestar. Este Plan goza de un significado especial en lo relativo a la prevención del sufrimiento, ya que extiende la acción de CRE a realizar intervenciones que sitúan la salud en el contexto social y con un enfoque pro activo, es decir, en el “antes” de que los problemas ocurran.

Asimismo, las acciones que en este Plan se describen tienen como prioridad proteger a los más vulnerables, sin distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social o credo político. Los objetivos globales de este Plan expresan claramente que cualquier actuación que se realice tendrá como prioridad atender a los colectivos que se hayan en situación de mayor vulnerabilidad ya sea social y/o personal. Entendiendo la pobreza, la marginación y la inmigración como situaciones prioritarias de intervención. La pobreza, además, es uno de los factores de mayor incidencia vinculados al bienestar y a la salud de las personas.



3. Marco teórico: el concepto de salud y la promoción de la salud



A lo largo de la historia encontramos múltiples definiciones de Salud, que obedecen a las características propias de cada momento histórico. Cruz Roja ha sido sensible a esta evolución que ha seguido el concepto de Salud, especialmente a lo largo del pasado siglo XX.

Históricamente, la definición de Salud se ha ido desarrollando desde un concepto negativo, el de la "no enfermedad", hasta un concepto global y positivo.

Definición de Salud

La Organización Mundial de la Salud en 1946 definió la Salud² como "un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. La posesión del mejor estado de salud del que se es capaz de conseguir constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera que sea su raza, religión, ideología política y condición económico-social".

Dos años más tarde, en el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se reiteró que *"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios"*.

¹ Este concepto fue incorporado por la OMS en su Constitución, adoptada por la Conferencia Institucional de la Salud, en Nueva York, el 22 de Julio de 1946.

El concepto de Salud del que partimos es amplio y sirve como referente teórico del cual se desprenden las diferentes actuaciones que se plantea este Plan de Salud de CRE. La importancia de esta definición estriba en la visión holística y armónica de la salud, lo que en la práctica se traduce en el trabajo con numerosos factores de índole individual, social y medioambiental que se plasma en los programas que CRE realiza de manera transversal a través de sus diferentes departamentos; con especial importancia en Cruz Roja Juventud y los departamentos de Intervención Social, Cooperación Internacional y Salud y Socorros. Los programas que se están desarrollando abordan distintas áreas que van desde la prevención, la modificación de conductas o la intervención en crisis.

Asimismo, el concepto de Salud se concreta en función de los factores que la definen. La UE identifica como factores clave o determinantes para la salud:

- *el estilo de vida* en el que influyen cuestiones como: el tabaco, la alimentación, el sedentarismo...
- *las condiciones socioeconómicas*, entre las cuales cabe destacar, la educación, el tipo de trabajo, el nivel de ingresos, y la accesibilidad de los recursos; a mayores diferencias socioeconómicas mayores diferencias en salud y peor salud para los más desfavorecidos.
- *los factores del medio ambiente*, como el ruido, la vivienda, el agua, los campos electromagnéticos y los agentes químicos.
- *la genética*, los factores genéticos heredados también tienen un papel importante y abren un campo en el que todavía queda mucho por investigar.

Todos estos factores sintetizados quedan contenidos en la definición de Salud de la OMS y tienen como características apreciables que en su mayoría pueden ser modificables, es decir, se puede intervenir sobre ellos. Además, en estos factores se puede intervenir a través de los planteamientos de Promoción de la Salud, planteamientos y modelo referencial que CRE ha optado por aplicar.

Partiendo de este marco global, Cruz Roja Española ha ido orientando sus actuaciones en la práctica aplicando los principios propuestos por la Promoción de la Salud, un modelo de actuación complementario al modelo global de salud, y también impulsado por la OMS a lo largo de las tres últimas décadas.



La Promoción de la Salud

La Promoción de la Salud es un concepto que, partiendo del modelo de salud adoptado por la OMS y comentado en el apartado anterior, se expande y se reconoce mundialmente en la conferencia de Ottawa (Canadá) convocada por la OMS en 1986. Como resultado de esa conferencia se publicó la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, que ha sido fuente de orientación e inspiración en ese campo desde entonces.

La Promoción de la Salud

La Carta de Ottawa definió la Promoción de la Salud como “un enfoque que da preferencia a la prevención de la enfermedad y a la promoción de estilos de vida saludables”.



Este enfoque apunta “*identificar los factores determinantes de la salud e influir en ellos para que las personas aumenten el control sobre su salud. También alienta el desarrollo de habilidades personales, actividades comunitarias, servicios de salud accesibles, entornos favorables y políticas públicas que ayuden a reducir los riesgos para la salud*”. El Convenio Marco para el Control del Tabaco y la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, son ejemplos recientes de las iniciativas mundiales para la Promoción de la Salud.

Las cinco estrategias que la Carta de Ottawa (1986) establece para la Promoción de la Salud son:

- La elaboración de una política pública favorable a la salud.
- La creación de espacios y/o ámbitos propicios.
- El refuerzo de la acción comunitaria.
- El desarrollo de las aptitudes personales.
- La reorientación de los servicios de salud.

Los conceptos más relevantes de estos nuevos enfoques para el abordaje de problemas emergentes que plantea la Promoción de la Salud se pueden resumir en dos:

- el “*empowerment*” o empoderamiento, es decir, el fortalecimiento de las capacidades de los individuos para tener control sobre su salud y así poder mejorarla.
- la participación social, esto es, las actuaciones que se realizan en promoción de la salud se diseñan con la participación activa de todos los integrantes de la comunidad, incluidos los poderes públicos de los estados, así como las instituciones privadas, y los propios individuos, es decir, de todos aquellos agentes que pueden y tienen influencia en la comunidad y en los individuos.

Como síntesis cabe señalar que entre las actuaciones más frecuentes en que se concreta la Promoción de la Salud destacan las siguientes:

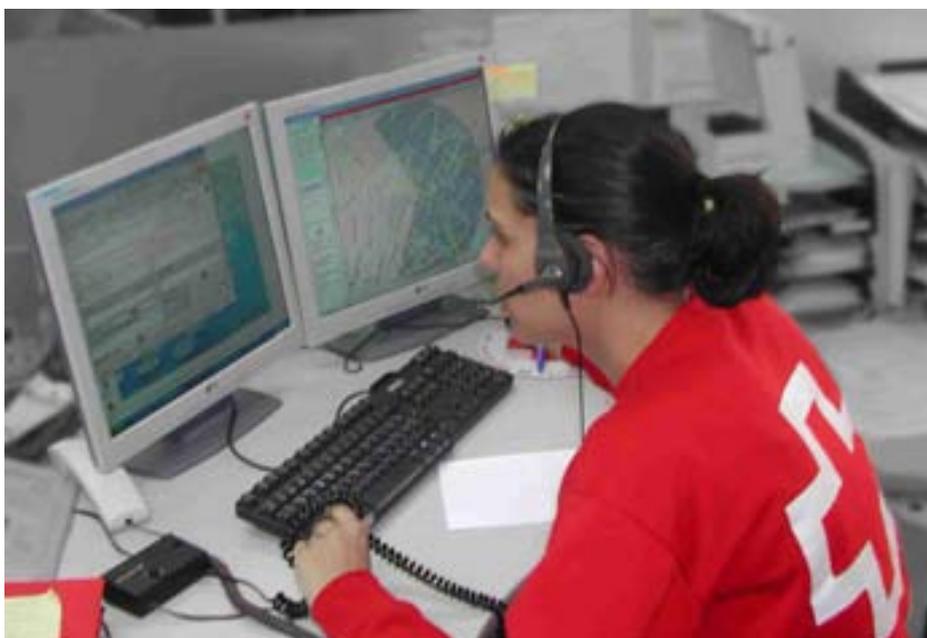
- El desarrollo de estrategias de prevención.
- Las actuaciones destinadas a cambiar los estilos de vida.
- La educación “positiva” para el uso del ocio y tiempo libre.
- La implantación de medidas de Promoción de la Salud, tales como la prohibición de fumar en el lugar de trabajo, o la regulación de las condiciones de trabajo y vivienda.
- La educación de los ciudadanos para que apoyen en el desarrollo de implementación de medidas de Promoción de la Salud.

Además, con relación a su aplicabilidad y resultados, las investigaciones y los estudios de casos realizados en distintos contextos de todo el mundo ofrecen la suficiente evidencia para asegurar que las estrategias de Promoción de la Salud son eficaces para crear y modificar los modos de vida y las condiciones sociales, económicas y ambientales determinantes para conseguir una mejora significativa de la salud de la población. La amplia evaluación disponible en este campo señala además que la Promoción de la Salud es un enfoque práctico para alcanzar mayor equidad en salud.



Cruz Roja Española en relación con la Promoción de la Salud

En este marco global, las actuaciones de Promoción de la Salud, tal y como se reflejan en el capítulo 5 de este Plan, no son ajenas al quehacer de CRE, su origen se ha ido produciendo parejo a la cobertura de las necesidades de los diferentes colectivos atendidos. Estas acciones se están desarrollando a través de los distintos programas de intervención. Este Plan, por tanto, tiene como misión y objetivos principales: impulsarlas, ordenarlas y dotarlas de un marco teórico de referencia. Uno de los desafíos de CRE es el de asegurar que los esfuerzos en Promoción de la Salud sean realizados con métodos de educación y de comunicación que tengan una sólida base teórica y evidencia de eficacia.



La orientación hacia la Promoción de la Salud se refleja también en la carta de acuerdo firmada en mayo de 2005 entre la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja con la Organización Mundial de la Salud, en el estudio *“El poder de cada uno es el poder de cien millones”*, iniciativa que maneja el concepto clave y determinante de la Promoción de la Salud: capacitar, dotar de poder a los individuos para controlar su salud, concepto que, como ya se ha visto, constituye una de las estrategias principales con las que trabaja la Promoción de la Salud.

Atendiendo a este concepto de Promoción de la Salud y aceptando las definiciones y planteamientos de la OMS, Cruz Roja Española adopta pues el enfoque de Promoción de la Salud, tras analizar sus capacidades como organización auxiliar de la administración pública, y se propone centrar sus actuaciones en el desarrollo de estrategias de prevención, educación para la salud y asistencia centrada en los factores sociales de todas aquellas personas y colectivos que se encuentran en situación vulnerable, contando con la promoción del voluntariado como “agente de Salud”.

Las áreas en que se dispone a trabajar y los factores sobre los cuales realiza sus programas quedan definidas en las prioridades de este Plan, y se han obtenido tras realizar el análisis interno y externo de la Institución.

Cruz Roja Española asimismo, está realizando una Estrategia Global de Prevención² de la cual y con el objetivo de unificar terminologías y definiciones, transcribimos los siguientes conceptos: la prevención se define como “*el conjunto de acciones y medios que tienen como objetivo la promoción, protección y recuperación del bienestar individual y colectivo*”. Prevenir es, según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, preparar y disponer con anticipación lo necesario para evitar un riesgo y/o sus posibles consecuencias, ya sea mediante acciones de carácter amplio, destinadas a concienciar a la comunidad en su conjunto, como campañas informativas o educativas, iniciativas comunitarias, programas dirigidos a los más jóvenes, etc; o bien, dirigidas a poblaciones específicas en situación de riesgo alto.

En el diseño de la Estrategia Global de Prevención de CRE, se considera necesario abordar los tres niveles existentes en el ámbito de la prevención: primaria, secundaria y terciaria, incidiendo en cada caso, en aquel nivel o niveles que se consideren prioritarios, teniendo en cuenta por una parte, el área temática en el que se va a intervenir, y por otro, la población diana a la que se dirigen nuestras actuaciones.

Un aspecto fundamental que deben contemplar las estrategias de prevención, es el enfoque comunitario, que debe estar presente en los proyectos. Se considera que la implicación de la comunidad en su conjunto, es un componente imprescindible para lograr una prevención más eficaz.



La prevención primaria se entiende como el conjunto de acciones que se realizan para evitar la aparición de un riesgo, una conducta o un trastorno. Las acciones que se realizan, van encaminadas a trabajar con los factores de riesgo o vulnerabilidad, y a reforzar todos aquellos que podemos considerar de protección, como por ejemplo, el diseño adecuado de vehículos y vías de circulación, adecuado mantenimiento de rutas y caminos, áreas recreativas seguras para niños, sensibilización de la población sobre la importancia de prevenir los accidentes o de evitar la deforestación, promoción de hábitos saludables, etc.

La Prevención primaria

² Este documento está todavía en borrador y define tanto el concepto de Prevención como las acciones a realizar. (Departamento de Salud, Socorros y Emergencias)

La Prevención secundaria

La prevención secundaria se entiende como las actuaciones que se hacen con poblaciones que están más cercanas o comienzan a estar afectadas por un trastorno o problema, con la finalidad de disminuir su impacto o sus posibles consecuencias, entre estas se encuentran la aplicación de la “Conducta PAS” después de un accidente, la evacuación de una población ante una situación de incendio declarado, las campañas de recogida de residuos en espacios naturales, etc.



La Prevención terciaria

La prevención terciaria se entiende como el conjunto de acciones de apoyo o asistencia que se realizan cuando ya se ha desencadenado un problema, con el objetivo de reparar sus consecuencias en la medida de lo posible. Son básicamente acciones de rehabilitación o reparadoras, acciones de reinserción social o laboral, acciones de deshabituación, etc.



Otro aspecto importante que se ha trabajado en CRE es la **Educación para la Salud**, se trata fundamentalmente de una estrategia de actuación dentro de la Promoción de la Salud, diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y para desarrollar la motivación y las habilidades personales que la promueven. No se dirige solamente a los individuos, sino también a los grupos, organizaciones y a la comunidad en general. Es una herramienta que forma parte de las estrategias contempladas en la Promoción de la Salud.

La Educación para la Salud aborda, no sólo la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. Esta forma de educación incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria. Por todo ello, trabajar el área de salud desde Cruz Roja supone hacerlo desde la **Educación para la Salud**, es decir, *no sólo transmitiendo información y conocimientos elementales sobre cuestiones de salubridad, sino, sobre todo, desarrollando en el conjunto de la población hábitos capaces de modificar aquellos comportamientos insanos o peligrosos para su salud. Para ello, será necesario recurrir a estrategias de intervención y procedimientos específicos de aprendizaje y adquisición de conductas.*



4. Problemas prioritarios de salud de los españoles

A continuación se presentan los que pueden ser considerados los problemas prioritarios de salud de la población española³, cuyo análisis ha contribuido a que se definan las áreas y actuaciones que va a desarrollar CRE en materia de salud. Como resultado de este trabajo se han identificado los siguientes problemas de salud en España:

- Enfermedades cardiovasculares
- Cáncer
- Accidentes de tráfico
- Obesidad
- Tabaquismo
- Consumo de alcohol y consumo de otras drogas
- Interrupción voluntaria del embarazo
- Discapacidad

Tabla resumen de los problemas prioritarios

PROBLEMAS DE SALUD	FACTORES ASOCIADOS
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES: - ISQUÉMICA DEL CORAZÓN - CEREBROVASCULAR	Tabaquismo, hipercolesterolemia, presión arterial elevada, obesidad, diabetes mellitus, inactividad física, factores psicosociales y consumo excesivo de alcohol.
CÁNCER DE PULMÓN	Tabaquismo.
CÁNCER DE MAMA	Tabaquismo.
ACCIDENTES DE TRÁFICO	Múltiples causas atribuibles en parte al consumo excesivo de alcohol, a la edad, pero también al estado de las carreteras, etc.
OBESIDAD	Factores ambientales como la vida sedentaria, dieta rica en grasas y factores personales como los genéticos.
TABAQUISMO	Factores ambientales y sociales tales como la fácil accesibilidad a su consumo, su promoción. Factores individuales, psicológicos y genéticos.
CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS	Factores sociales: disponibilidad, publicidad y factores individuales, estado psicológico, predisposición genética.
INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO	Factores sociales; dificultades laborales, dificultad de conciliar la vida familiar.
INCAPACIDAD	Tabaquismo, inactividad física y obesidad, junto con otras enfermedades como la diabetes, artritis, accidentes cerebrovasculares, rotura de huesos (cadera), obstrucción pulmonar, depresión, sordera.

La identificación de los problemas de salud mencionados se corresponde con un análisis externo a la institución realizado expresamente para este Plan de Salud, al entender que su conocimiento es relevante para su correcta contextualización⁴. A continuación se ofrece una tabla resumen con los principales factores que inciden en los problemas mencionados⁵.

³ El capítulo que se expone forma parte de un trabajo realizado específicamente para este Plan de Salud por Enrique Regidor. Es parte del análisis externo a la Institución y se centra en analizar los problemas prioritarios de salud de los españoles.

⁴ Regidor, E. (Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid): "Principales problemas de salud y áreas de intervención en España". Documento interno de CRE. 2005.

⁵ Para una descripción más exhaustiva y completa consultar este mismo capítulo en el documento íntegro del Plan de Salud.

En este cuadro y a modo de resumen se exponen los problemas de salud y los factores más relevantes asociados. Como puede apreciarse el estilo de vida y las condiciones socioeconómicas son factores relevantes que inciden en numerosas patologías.

de salud de los españoles

GRUPOS DE POBLACIÓN MÁS AFECTADOS

Cardíacos: Afecta más a hombres, y entre ellos a los que tienen menor nivel de estudios y de ingresos. Cerebrovasculares: en menores de 75 años, afectan más a hombres y se igualan en ambos sexos con más de 75 años.

Varones con estudios primarios e ingresos bajos.

Mujeres con estudios superiores y nivel socioeconómico alto (sigue los patrones del uso del tabaco).

Jóvenes menores de 25 años y personas mayores de 65 años.

Grupos de posición socioeconómica baja y con un bajo nivel de estudios.

Más en varones, aunque en descenso, y en varones con escaso nivel de estudios. Incremento del hábito de fumar entre las mujeres. Mujeres con mayor nivel de estudios, aunque en la actualidad también va decreciendo.

Varones en todos los grupos de edad, y a jóvenes.
(Ha aumentado especialmente el consumo de cannabis.)

Mujeres en todos los tramos de edad.

Mujeres y personas con escaso nivel de estudios.



5. La intervención actual en salud en Cruz Roja Española



Dentro de su orientación estratégica, Cruz Roja Española ha venido desarrollando en los últimos años una amplia actuación en salud y también en promoción de la salud con distintas poblaciones.

Los elementos fundamentales de estas intervenciones son:

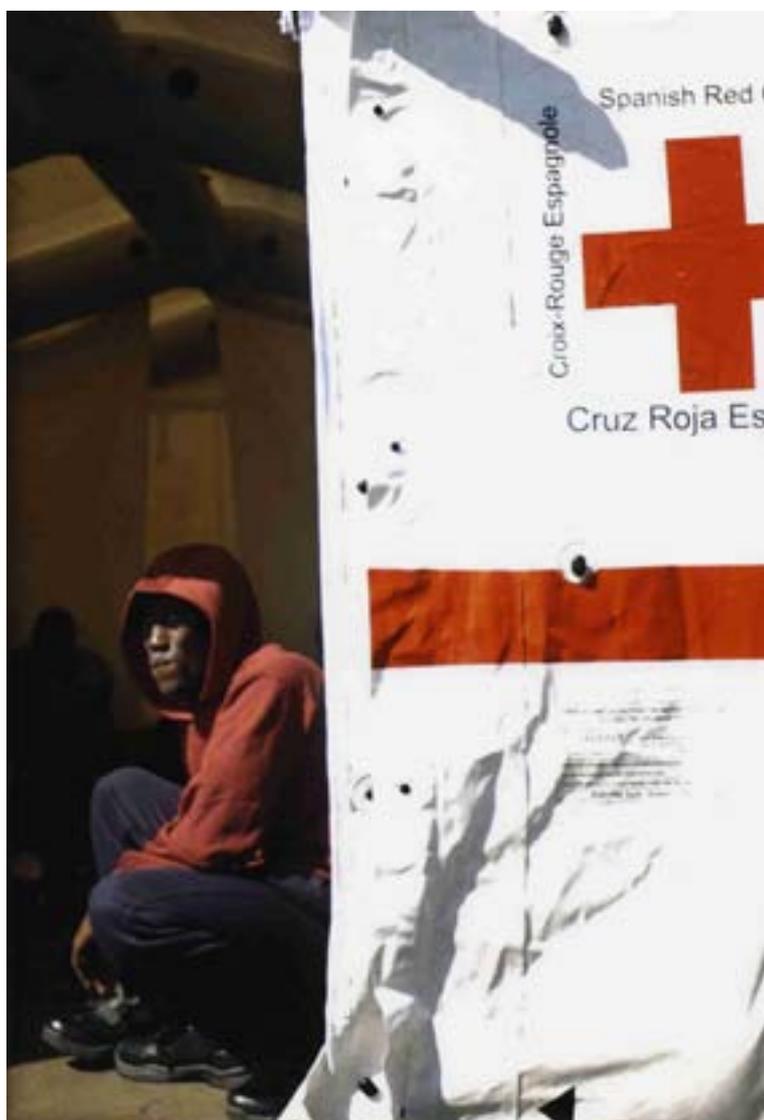
- **Transversalidad.** Las actuaciones en Promoción de la Salud se desarrollan en los distintos departamentos de la Institución, de tal modo que se comparten los objetivos por todos, dando contenido a las acciones que se diseñan.
- **Multiplicidad de poblaciones.** Cruz Roja Española está desarrollando actuaciones relacionadas con la Promoción de la Salud para colectivos muy diversos: mayores; niños, adolescentes y jóvenes; inmigrantes y refugiados; prostitutas; drogodependientes y personas con conductas adictivas; enfermos de SIDA o sujetos en riesgo de enfermedades estigmatizantes; población reclusa; y, por supuesto, población general.
- **Diversidad de niveles de intervención.** Las actuaciones tienen objetivos en los distintos niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria). Así, se desarrollan desde campañas de sensibilización o información general a actuaciones de atención directa a afectados.
- **Especial atención a colectivos vulnerables** o poblaciones en situación de riesgo.
- **Diseño de programas y campañas.** Se promocionan desde los distintos departamentos el diseño de programas estandarizados, acompañados del material necesario, para facilitar la tarea de las asambleas locales. Normalmente estos programas se realizan en colaboración con las administraciones públicas. Algunos de los programas que se están aplicando en el ámbito local son: “H2O”, “Controla”, “Sexo con seso”, “La verdad sobre el SIDA, pásala”, “Prevenir es vivir”, “Hospital sin humo”.

- **Participación de voluntarios.** Uno de los objetivos de estos programas, de acuerdo con los valores de CRE es la participación de voluntarios en estos programas y actuaciones.
- **Descentralización.** Las actuaciones son decididas e implementadas en varios ámbitos territoriales (central, autonómico, provincial y local).
- **Colaboración con las administraciones públicas.** Tanto desde la Oficina Central como en los ámbitos locales. Dentro del criterio de complementariedad con las acciones públicas de las actuaciones realizadas por CRE.
- **Diversidad de áreas de actuación.** Las actuaciones realizadas cubren las distintas áreas que abarcan la Promoción de la Salud. Estas áreas son las que van a centrar las prioridades estratégicas que dentro de este Plan se van a señalar más adelante: enfermedades estigmatizantes, accidentes, dependencia, conductas adictivas, trastornos alimentarios, conductas afectivo-sexuales, conductas violentas y el desarrollo de hábitos saludables.

Las poblaciones con las que se trabaja son:

Población general, personas mayores, drogodependientes, inmigrantes y refugiados, infancia y juventud, personas con VIH/SIDA, población reclusa, mujeres con dificultades sociales y personas discapacitadas.

Tienen especial relevancia las actuaciones que se realizan en inclusión social y lucha contra la pobreza, así como los proyectos basados en la utilización de nuevas tecnologías.





6. Análisis Institucional de la situación actual en el área de salud: DAFO

Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades

Para planificar la actuación futura en Salud de CRE, la Institución ha realizado un análisis de la Organización -análisis DAFO-, del cual exponemos sus conclusiones fundamentales.

El siguiente cuadro resume los elementos determinantes obtenidos en este análisis diagnóstico -DAFO: Dificultades, Amenazas, Fortalezas, Oportunidades-, que sitúan a CRE en una posición adecuada para potenciar y desarrollar su ya comenzada andadura hacia el desarrollo de programas y actuaciones de Promoción de la Salud.

D

Debilidades

- Las dificultades de planificación y coordinación, problemas con la transversalidad de las acciones.
- Problemas con la adecuación del voluntariado.
- Escasa capacitación, formación de los recursos humanos con relación a la Promoción de la Salud.
- Ausencia de un marco de referencia par actuar en esta área.

A

Amenazas

- La creciente competencia con otras que realizan programas en el ámbito de salud.
- La imagen de CR vinculada a la salud como socorros y emergencias.
- Escasez o dificultades de financiación.

Fortalezas

- Prestigio y raigambre de la Institución en temas de salud.
- La accesibilidad a todo tipo de colectivos, la flexibilidad para adaptarse y dar respuesta a situaciones nuevas y a crisis.
- La capacidad para realizar formación y los recursos humanos, profesionales y voluntarios, con los que cuentan.
- La existencia de un potencial humano como los voluntarios.
- La transversalidad de las acciones y programas.

DAFO

Oportunidades

- Buenas relaciones con las administraciones públicas.
- Importancia creciente de la cultura de la Prevención.
- Buena posición de Cruz Roja en la intervención.

O

El Análisis DAFO es una herramienta para la toma de decisiones estratégicas. Su objetivo es ayudar a una organización a encontrar sus factores estratégicos críticos, para usarlos y apoyar en ellos los cambios organizacionales: consolidando las Fortalezas, minimizando las Debilidades, aprovechando las ventajas de las Oportunidades, y eliminando o reduciendo las Amenazas.

Las Debilidades y Fortalezas pertenecen al ámbito interno de la organización: producción, marketing, financiación...

Las Amenazas y Oportunidades pertenecen siempre al entorno externo de la organización, debiendo superarlas o aprovecharlas, anticipándose a las mismas.

Los resultados del DAFO muestran que existe un equilibrio entre los factores relacionados con el entorno o factores externos a CRE, es decir, **existe un equilibrio entre las amenazas y las oportunidades**. El número de factores identificados en cada apartado es el mismo, además de tener la misma naturaleza y por tanto se les puede considerar similares en relevancia. Cada una de las amenazas está compensada con una oportunidad. Así, la creciente competencia con otras entidades que trabajan en salud se ve compensada por la buena posición que tiene CRE en la intervención. La imagen de CRE



vinculada a la salud, como socorros y emergencias, es relevante pero también lo es la creciente importancia de la cultura de prevención, que junto con los programas de intervención social y el concepto de salud vinculado a lo social, pueden a medio plazo facilitar la percepción de CRE como agente de Promoción de la Salud.

Finalmente, a las dificultades de financiación se les opone la buena situación que goza CR con las Administraciones Públicas y, como fue explicitado en los debates, “los programas en salud no se financian porque hasta ahora no se han pedido”. Por tanto, la dificultad de conseguir financiación tiene más relación con cuestiones internas de desarrollo del área de Promoción de la Salud que con otro tipo de apreciación vinculada al entorno de la Institución.

Respecto al análisis interno de CRE aparece una situación similar a la descrita anteriormente, pero en este caso hay más fortalezas que debilidades. Las debilidades relacionadas con la planificación, coordinación de las actuaciones y la transversalidad de las mismas, que como ha sido puesto de manifiesto en el análisis, ofrecen una visión compartimentada de la situación, a la vez tienen de positivo el amplio desarrollo de actuaciones en salud vinculadas a factores sociales y a colectivos en situación de vulnerabilidad, lo que se considera una ventaja para trabajar en este área. Es decir, **la transversalidad bien gestionada es una fortaleza mientras que sin gestionar se convierte y actúa como una debilidad**.

Los problemas con la adecuación del voluntariado tienen como fortaleza la existencia de un gran número de voluntarios, la fuerte tradición en la colaboración con ellos, así como recursos para su formación. La ausencia de marco de referencia para actuar en este área se solventará con el presente Plan de Salud. Otras cuestiones a destacar son la flexibilidad de la Institución para adaptarse y dar respuestas a situaciones cambiantes y de crisis y, finalmente, los recursos humanos, profesionales y voluntarios con los que cuentan que, junto con la buena imagen de la Institución, suponen uno de los activos más fuertes.



7. Prioridades en salud de Cruz Roja Española

Como resultado de los análisis realizados y como síntesis, se proponen unas áreas prioritarias de actuación que clasifican las acciones de CRE en materia de salud. **Las áreas prioritarias de salud marcadas por Cruz Roja Española**, que guían este Plan de Salud y en las cuales se va a desarrollar principalmente el enfoque de Promoción de la Salud son:

- **Enfermedades estigmatizantes** (SIDA, enfermedades mentales, infecciones de transmisión sexual, etc.).

- **Accidentes** (de tráfico, domésticos y de ocio).

- **Situación de dependencia funcional** (problemas de soledad, patologías degenerativas y/o discapacidad).

- **Conductas adictivas** (drogas legales e ilegales, ludopatía y las adicciones a nuevas tecnologías).

- **Conductas violentas** (acoso escolar, violencia de género o la violencia en pandillas).

- **Área afectivo-sexual** (embarazos no deseados, prevención de ETS).

- **Transtornos de la alimentación** (anorexia, bulimia, obesidad, vigorexia, ortorexia).

Un aspecto esencial de la Promoción de la Salud es la “promoción de hábitos y conductas saludables”, este componente de la Promoción de la Salud se desarrolla en todas las áreas prioritarias identificadas, pero además en sí misma puede constituir un bloque específico que se compone de acciones destinadas a mejorar la salud en general. En este apartado se incluyen las campañas de verano, o la adquisición de conductas higiénicas. Para evitar duplicidades y confusiones no se ha desarrollado como área independiente ya que queda comprendida en las acciones que se realizan con los diferentes colectivos. Así por ejemplo: la ola de calor se ha ubicado en el área de situaciones de “dependencia funcional” que se realizan con mayores, y la campaña “este verano quíérete mucho” está incluida en prevención de accidentes.

La Promoción de hábitos y conductas saludables



8. Objetivos del Plan de Salud de Cruz Roja Española

Este Plan de Salud permite perfilar dos tipos de objetivos:

Son objetivos que marcan las áreas y los niveles de intervención donde se realizarán y potenciarán los programas de Promoción de la Salud. Están directamente relacionados con lo que podemos considerar una “ganancia de salud” para la población o grupos finales a los que se dirigen los programas de intervención. Se enuncian en el punto 8.1.

Objetivos de “ganancia en salud”

Son los que determinan las acciones a realizar dentro de la propia Institución para desarrollar la Promoción de la Salud y mejorar el nivel de calidad en las diferentes actuaciones. Son los objetivos de implantación del Plan que definen los cambios necesarios a realizar para alcanzar de manera eficiente los objetivos finales de “ganancia de salud”. Se enuncian más adelante en el punto 8.2, pero quedan sin desarrollar, por considerar que no corresponde al presente documento su definición.

Objetivos operacionales

Finalmente queremos señalar los ejes que subyacen a todos los objetivos definidos anteriormente, que enmarcan la filosofía y el carácter con el que se van a realizar todas las actuaciones. Estos ejes transversales a todas las actuaciones de la Promoción de Salud, son aspectos relacionados con:

- **La igualdad de género.**
- **La atención especial a las situaciones de riesgo de exclusión social.**
- **El impulso del voluntariado como agente de salud.**

A continuación se describen cada uno de estos ejes brevemente:



- **La igualdad de género**

La igualdad de género se puede explicar como una *“situación en la que mujeres y hombres tienen iguales derechos y oportunidades de jure y de facto (de hecho y de derecho) y participan por igual en todas las esferas de la vida pública y privada, libres para desarrollar sus capacidades y para tomar decisiones”*.

Asimismo, la idea de integrar las cuestiones de género en la totalidad de los programas sociales quedó claramente establecida como estrategia global para promover la igualdad entre los géneros, en la Plataforma de Acción adoptada en la Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer, celebrada en Pekín en 1995. Dicha Plataforma resaltó la necesidad de garantizar que la igualdad entre los géneros es un objetivo primario en todas las áreas del desarrollo social.

En julio de 1997 el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) definió el concepto de la transversalización de la perspectiva de género en los siguientes términos:

"Transversalizar la perspectiva de género es el proceso de valorar las implicaciones que tiene para los hombres y para las mujeres cualquier acción que se planifique, ya se trate de legislación, políticas o programas, en todas las áreas y en todos los niveles. Es una estrategia para conseguir que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, al igual que las de los hombres, sean parte integrante en la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y de los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de manera que las mujeres y los hombres puedan beneficiarse de ellos igualmente y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo final de la integración es conseguir la igualdad de los géneros."



Esta estrategia de transversalización incluye actividades específicas en el ámbito de la igualdad y acción positiva, ya sean los hombres o las mujeres, que se encuentren en posición de desventaja. Las intervenciones específicas para la igualdad pueden orientarse a las mujeres exclusivamente, a las mujeres y a los hombres al mismo tiempo o únicamente a los hombres, con el fin de que puedan participar en la labor de desarrollo y se beneficien de ella por igual. Se trata de medidas provisionales necesarias, concebidas para luchar contra las consecuencias directas e indirectas de la discriminación en el pasado.

CRE adopta esta perspectiva y la introduce en el conjunto de sus actuaciones, siendo como queda señalado en este capítulo uno de sus ejes transversales de actuación.

• Las situaciones de riesgo, vulnerabilidad y la exclusión social

La exclusión social conforma el segundo eje de acción transversal que impregna las diferentes actuaciones de este Plan. Este importante eje de acción se refleja no sólo en los principios de la CR sino que también forma una parte esencial de sus actividades.

La exclusión social, en términos generales, puede ser descrita como *“un proceso en el que intervienen numerosos factores de índole económica, social, cultural y de salud que pueden conducir a situaciones de desigualdad que se traduzcan en pobreza, marginación, falta de oportunidades y escaso desarrollo de la salud”*.

Para combatirla CRE ha diseñado tanto un Plan de Intervención específico como un Plan de Empleo. Asimismo y como ha quedado expresado a lo largo de este documento, especialmente en el capítulo 5 en el que se explicita el marco teórico de intervención en el que se fundamenta este Plan, la salud, es decir, la buena o mala salud de una población y/o de un grupo, está muy relacionada con las situaciones de guerra, pobreza y de marginación. La exclusión social es por tanto un factor determinante también a combatir dentro de una perspectiva de Promoción de la Salud. CRE pretende con este Plan fortalecer y potenciar las acciones de salud que se realizan dentro del área social. El abordaje social de los problemas de salud es primordial ya que se relaciona directamente con sus causas y además esta perspectiva social de la salud presta atención y da cobertura a una parte de intervenciones que no quedan totalmente cubiertas por los sistemas de salud nacionales, cumpliendo así CRE con otro de sus principios fundamentales: el de ser una Institución subsidiaria de la Administración y ocupando un espacio en el cual el voluntariado tiene un importante rol que desempeñar para enriquecer y fomentar el entramado social y los valores de una sociedad.



Asimismo, la noción de *vulnerabilidad social* ayuda a identificar a grupos sociales, hogares e individuos, que por su menor disponibilidad de activos materiales y no materiales, quedan expuestos a sufrir alteraciones bruscas y significativas en sus niveles de vida, ante cambios en la situación laboral, social y/o personal de sus miembros activos. Aquí se plantea la utilización del concepto de vulnerabilidad asociado al de *condiciones de vida*, lo que aporta una mirada multidimensional y compleja sobre un fenómeno que excede conceptualmente a la idea de pobreza. La introducción de la categoría conceptual "condiciones de vida" se vincula a la necesidad de abarcar diversos planos y dimensiones tanto de la vida privada como comunitaria. Esto se refiere a los múltiples elementos que pueden ser indicadores de diferencias y posicionamientos en la estructura social.

En síntesis, "condiciones de vida" alude al equipamiento y/o provisión de bienes del hogar en relación a la cantidad de miembros, a las características de la inserción ocupacional de los miembros, a los niveles de educación alcanzados por los mismos, a las condiciones personales, psicológicas o de salud, al acceso a los beneficios sociales y a la posibilidad de expresión y participación en la vida pública.

La exclusión social y la atención a las situaciones de vulnerabilidad de las personas o grupos, conforma el segundo eje de acción transversal que impregna las diferentes actuaciones de este Plan. Este importante eje se refleja no sólo en los principios de la CR sino que también forma una parte esencial de sus actividades.





- **El voluntariado como agente de salud**

El voluntariado es un activo fundamental de CR y de CRE, que compone uno de sus principios fundamentales y define una manera de ser y de hacer de la Institución. CRE lo entiende y define como *“una fuerza creativa y mediadora que, día a día, construye sociedades más saludables basadas en el respeto a la dignidad de todas las personas. Es una tarea que da poder a la gente para ejercitar los derechos que les asisten como seres humanos y, por ello, les concede solvencia para mejorar sus propias vidas y contribuir a resolver problemas sociales, culturales, económicos y ambientales. Es un empeño que contribuye también a construir un mundo más justo y humano, a través de la cooperación internacional”*.

La acción voluntaria es, a la vez, fuente y reflejo del capital social. Por un lado, capacita a las personas mediante la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades y contribuye a su desarrollo personal, a su creatividad y a su autoestima. Por otro, posibilita la creación de comunidades más fuertes y cohesionadas, refuerza la confianza entre los ciudadanos y facilita el desarrollo de normas de solidaridad y reciprocidad.

Con relación a la salud y en concreto a la Promoción de la Salud el voluntariado tiene un papel muy activo tal y como se define en el Plan de Acción de CRE y consideramos que hay que fortalecer y promocionar la figura del voluntario en su función de “agente de salud”.



8.1. Objetivos de “ganancias en salud”

Estos objetivos se derivan del enfoque de Promoción de la Salud asumido, de los ejes transversales considerados y de las prioridades determinadas por la Institución.

Se concretan las siguientes **áreas de intervención**:

- Promover hábitos y estilos de vida saludables, así como la inclusión social de personas que padezcan **enfermedades estigmatizantes** tales como el SIDA, las enfermedades mentales, las enfermedades de transmisión sexual, etc., en todos los grupos de población, especialmente en la población general, en jóvenes y menores y en aquellos colectivos específicos que presentan factores de vulnerabilidad tales como drogodependientes, prostitutas, inmigrantes y reclusos.
- Promocionar conductas y actuaciones que prevengan los **accidentes de tráfico, domésticos y de ocio**, en la población general y especialmente en colectivos cuya situación sea más vulnerable o puedan considerarse de mayor riesgo.
- Apoyar, fomentar y favorecer la **autonomía funcional de los mayores** así como de las personas con discapacidad que se encuentran en situaciones de soledad o con enfermedades y trastornos discapacitantes y/o degenerativos.
- Mejorar la salud, la calidad de vida y los problemas de la población que presenta o puede presentar **conductas adictivas**, ya sea a una sustancia legal o ilegal, al juego o a las nuevas tecnologías.
- Desarrollar actitudes y conductas que eviten, disminuyan o resuelvan la aparición de **conductas violentas**, ya sea en centros educativos, pandillas, actos deportivos y las relativas a la violencia familiar y de género, tanto en la población general como en niños, jóvenes y colectivos vulnerables.
- Promocionar hábitos y estilos de vida que favorezcan un adecuado **desarrollo afectivo-sexual**, que eviten los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual en la población, con especial atención entre los adolescentes y jóvenes, inmigrantes y prostitutas
- Desarrollar actitudes y hábitos que favorezcan la **alimentación sana** y eviten y/o disminuyan **trastornos de la alimentación**, tales como la obesidad, la bulimia, la anorexia, la vigorexia y la ortorexia.

8.2 Objetivos operacionales

Los objetivos que se plantean para desarrollar la misión de este Plan, están encaminados a optimizar el papel de la CRE como institución relevante en la promoción de la salud. Estos objetivos tienen su raíz y fundamento en el análisis interno y externo de las potencialidades de CRE y se concretan en:

- Desarrollar la figura del **voluntariado como agente de salud**, mediante la creación y definición de un perfil adecuado, una formación y la definición de unas tareas y funciones que pueda desarrollar dentro y fuera de la Institución, para la consecución de los objetivos estratégicos de salud planteados en este Plan.
- **Sensibilizar al personal de CRE y capacitar a los responsables de programas** para el diseño y la implantación de programas y actuaciones en salud, específicamente de Promoción de la Salud.
- Mejorar y apoyar los procesos de **planificación** que abarcan la estimación de necesidades, el diseño de proyectos y la evaluación de los mismos mediante la potenciación del uso de la **metodología IFEE (Identificación, Formulación, Ejecución, Evaluación)**.
- Potenciar la **coordinación interna** de las actuaciones y programas en salud, en los diferentes niveles de intervención de CRE; nivel nacional, autonómico, provincial y local, mediante la creación de espacios de comunicación e intercambio que favorezca el trabajo conjunto y la transversalidad de las acciones.
- Promover la **coordinación externa**, participando en diferentes foros de salud, tales como mesas sectoriales, comisiones, juntas de salud, con la Administración y con otras entidades de salud, a nivel nacional, autonómico y local.
- **Comunicación**, modificar la imagen de Cruz Roja respecto a la salud, situarla como referente en la Promoción de Salud, y en el desarrollo y atención a los colectivos desfavorecidos.
- Diseñar y realizar la **evaluación de las actuaciones y programas** que se están haciendo en salud así como las del propio Plan de Salud.
- Promover la realización de **acciones de I + D + I** y la incorporación de nuevas tecnologías que ayuden a mejorar el diseño y la implantación de los programas de salud y a mejorar el conocimiento sobre los problemas y la situación de las poblaciones vulnerables con las que trabaja CRE.





Cruz Roja Española

La fuerza de la humanidad

Cruz Roja Española pertenece a la *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja*, que promueve las actividades humanitarias de las Sociedades Nacionales en favor de las personas vulnerables.

Mediante la coordinación del socorro internacional en casos de desastre y el fomento de la asistencia para el desarrollo, se propone prevenir y aliviar el sufrimiento humano.

La Federación, las Sociedades Nacionales y el Comité Internacional de la Cruz Roja constituyen, juntos, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Humanidad

El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

Imparcialidad

No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

Neutralidad

Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

Independencia

El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

Voluntariado

Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

Unidad

En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

Universalidad

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

www.cruzroja.es + 902.22.22.92



Cruz Roja Española

La fuerza de la humanidad