



Fichas Temáticas





Índice

Promoción y Protección de la Salud	1
Salud de la Familia y Población	1
Maternidad Segura	1
Salud sexual y Reproductiva	3
Salud del Niño y Familia	5
Salud y Desarrollo del Adolescente	7
Escuelas Promotoras de la Salud	9
Adulto Mayor y su Familia	11
Alimentación y Nutrición	13
Promoción de la Lactancia Materna y Alimentación Complementaria	13
Promoción de una Dieta Saludable	15
Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional- SAN	17
Promoción de Vida Activa	19
Salud Mental	21
Salud Mental	23
Prevención y Control del Uso del Tabaco	23
Prevención y Control del Uso del Alcohol en Jóvenes	25
Derechos Humanos	27
Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud	29
Desarrollo de Recursos Humanos	29
Organización y Gestión de los Sistemas y Servicios de Salud: Servicios de Enfermería	31
Medicamentos Esenciales y Tecnología, Servicios de Laboratorio y Sangre	33
Salud y Desarrollo Humano	35
Políticas Públicas y Salud	35
Mujer, Salud y Desarrollo	37
Salud y Ambiente	39
Calidad Ambiental	39
Ambientes de Trabajo Saludables	41
Saneamiento Básico	43
Prevención y Control de Enfermedades	45
Enfermedades no Transmisibles	45
Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA	47
Prevención y Control del Dengue	49
Programa Ampliado de Inmunizaciones	51
Reducción del Riesgo de Desastres	53

Salud de la Familia y Población

Maternidad Segura/Iniciativa Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna

La actitud y compromiso de quienes toman las decisiones políticas que determinan la situación de salud de las personas, familias y comunidad son fundamentales para asegurar que toda mujer tenga acceso a servicios de calidad, atención por personal capacitado, a no sufrir discriminación por razones de género, edad, condición económica, raza o religión y a promover el marco legal que permita el ejercicio de los derechos reproductivos y la participación de toda la comunidad.

Para ello, es preciso aumentar la capacidad de las comunidades para reconocer y responder a complicaciones derivadas del embarazo mediante el acceso a servicios de salud, fortalecer la calidad de servicios de "Cuidados Obstétricos Esenciales" y promover las políticas públicas de apoyo a los programas de salud materna a fin de reducir las tasas de morbilidad y mortalidad materna.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Fortalecer los servicios de salud materna y en particular, los "Cuidados Obstétricos Esenciales" (COE) en las comunidades y servicios de salud;
- Propiciar la formulación de políticas de apoyo para superar las barreras culturales para el acceso a los servicios COE;
- Realizar actividades de movilización comunitaria para aumentar el conocimiento sobre embarazos de alto riesgo y desarrollar la capacidad de la comunidad para enfrentarlos;
- Facilitar el acceso a los servicios asistenciales en tiempo oportuno (transporte, ambulancia, organización comunitaria);
- Promover la participación de las ONG's, proveedores, líderes políticos y representantes de la comunidad en el rediseño de los servicios de salud materna de acuerdo con un marco de calidad.

Material disponible:

- USAID/OPS/QA: "*La iniciativa Regional de América Latina y el Caribe para la Reducción de la Mortalidad Materna*".
- OPS/USAID: Video "La muerte materna tiene nombre y apellido" (en español y portugués).
- Organización Mundial de la Salud: "*Reducción de la mortalidad materna*" Declaración conjunta OMS/FNUAP/UNICEF/Banco Mundial, 1999.

Internet:

<http://www.paho.org> (Accesar maternidad segura)

Salud de la Familia y Población

Salud Sexual y Reproductiva

El concepto de salud reproductiva implica que las personas tengan la capacidad y la libertad de decidir cuándo y qué tan frecuente tener hijos y que tengan la capacidad de tener vida sexual satisfactoria y segura, y que la mujer tenga el derecho de tener acceso apropiado a los servicios de salud que le garanticen tener un embarazo y parto seguro, dándole la posibilidad de tener un niño saludable. Esto implica que tanto la mujer como el hombre tienen el derecho a estar informados sobre los diferentes métodos seguros de planificación y de regulación de la fertilidad que no estén prohibidos por la ley, y al mismo tiempo tengan acceso a servicios de calidad sin ningún tipo de restricción de sexo, edad, condición económica o religión.

La actitud y el compromiso de aquellos que tienen que ver con las decisiones políticas que afectan la situación de salud de los individuos, familias y comunidades es fundamental para promover un marco legal que permita ejercitar los derechos de las personas que desean tener hijos y la plena participación de la comunidad en este ámbito. Para lograr esto es necesario incrementar la capacidad de las comunidades para reconocer y responder a problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva, y promover políticas públicas que apoyen programas de salud para la mujer para reducir la morbi-mortalidad materna y perinatal.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Realizar actividades de movilización comunitaria para incrementar el conocimiento de los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva, violencia doméstica y alto riesgo de embarazo, así como el desarrollo de la capacidad de la comunidad para responder a esto.
- Desarrollar programas de salud sexual y reproductiva en las escuelas y lugares de trabajo adaptados a grupos específicos de la población, especialmente adolescentes y formar trabajadores comunitarios de la salud, profesores y padres.
- Facilitar el desarrollo de políticas que ayuden a sobrepasar las barreras culturales en el acceso a los servicios de salud, involucrando a los hombres en la salud sexual y reproductiva con el propósito de mejorar su propia salud y la de su pareja.
- Implementar servicios de planificación familiar, incluyendo métodos de emergencia y facilitar el acceso a los servicios de apoyo (transporte, ambulancias, organización comunitaria).
- Implementar estrategias de información, educación y comunicación que promuevan prácticas seguras de salud sexual y reproductiva y proteger a la población de las condiciones y comportamientos de riesgo.

Material disponible:

- OPS. *Calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva*, Washington, DC OPS, 2001.
- OPS. *Planificación estratégica para el mejoramiento de la enseñanza y la práctica de la salud sexual y reproductiva. Guía Metodológica*. Washington, DC, OPS, 2001.
- OMS. *Reducción de la mortalidad materna*. Declaración conjunta. OMS/FNUAP/UNICEF/Banco Mundial, 1999.
- Hatcher RA, Rinehart W, Blackburn R, Geller JS, Shelton JD. *The Essentials of Contraceptive Technology*, Baltimore: Johns Hopkins University, 1997.
- WHO. *Medical Eligibility Criteria*. Geneva: WHO, 2001.

Internet

<http://www.paho.org> (Accesar salud sexual y reproductiva)

Salud de la Familia y Población

Salud del Niño y Familia

El municipio se convierte en el ámbito ideal para la generación de Políticas, Estrategias, Planes y Programas integrales en pro de la salud de la niñez, es allí donde confluyen los distintos actores involucrados en el proceso de desarrollo humano, tales como: sector salud, educación, vivienda, trabajo, recreación, deporte, organizaciones sociales, la comunidad en general, etc. Es en el nivel local donde es posible tomar las decisiones en conjunto con la gente, respondiendo en forma más cercana a las necesidades y expectativas. Es en el nivel municipal donde se pueden integrar las acciones para generar sinergia en pro de la salud y desarrollo infantil a través de acciones intersectoriales, participación social y comunitaria, así como movilizar recursos para el logro de estos objetivos. A los municipios les corresponde generar las condiciones para que los niños y niñas nazcan, crezcan y se desarrollen sanos y con oportunidades de ser queridos, protegidos y estimulados adecuadamente. La crianza y cuidado de los niños son responsabilidad de las familias y la comunidad donde ellos viven.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Por la relevancia que tiene la salud en la infancia, sería útil la creación de un grupo intersectorial en el ámbito municipal que abogue y trabaje en pro de la salud infantil, que aporte a los grandes lineamientos estratégicos y convoque a los diferentes sectores y actores de la comunidad a un trabajo conjunto.
- Generar políticas y estrategias locales de apoyo a la familia y especialmente a la mujer que trabaja para poder criar a sus hijos en la forma más adecuada (promover la creación de trabajos remunerados para las mujeres y hombres que contemplen horarios y facilidades compatibles con el cuidado de los hijos), acceso a información y educación, creación de salas-cuna y jardines infantiles, fortalecimiento de redes de apoyo social, y desarrollo de educación preescolar, entre muchas otras.
- Desarrollar, fortalecer y reorientar los servicios de salud para asegurar el acceso a la atención de calidad y oportuna a los niños desde la concepción no sólo en los aspectos curativos de las enfermedades sino también para ejecutar acciones de prevención (vacunas, educación) y promoción de la salud (apoyo y fomento de la lactancia materna, estilos de crianza, acciones sobre el ambiente físico, psíquico y social). Los servicios de salud deben estar orientados a las familias, a reconocer la población a cargo y sus características, a realizar programación local con participación de los usuarios, identificar los grupos de mayor riesgo, entregar prestaciones con criterio de inclusión (discapacitados, enfermos crónicos, indígenas, etc.) lo cual requiere adaptaciones de horario, de lugar (visitas domiciliarias) y de comunicación de acuerdo a los patrones culturales.
- Promover la participación, el “empoderamiento” de las familias y niños en las propuestas locales; esto se puede lograr a través de foros públicos, cabildos infantiles y grupos de discusión con representantes de las diferentes generaciones, entre otros.
- Crear o fortalecer una red de referencia y contra-referencia en los servicios de salud que permitan abordar precozmente los problemas detectados evitando así retrasos irreversibles en el crecimiento, desarrollo y salud de los niños y niñas.
- Promoción y oferta para el consumo de alimentos saludables en la escuela y el hogar (incentivar el consumo de frutas y verduras).
- Crear y mejorar las áreas verdes o espacios de recreación, lugares para hacer ejercicios y deportes en donde puedan interactuar los niños y las familias de una determinada comunidad.

Promoción y Protección de la Salud/ Salud de la Familia y Población

- ▶ Utilizar la comunicación social como un recurso permanente (medios de comunicación masiva, materiales gráficos, etc.) para concientizar a las familias y a los niños sobre la importancia de la salud (no solo de las enfermedades) y la calidad de vida como un bien al que hay que aspirar y por el que hay que trabajar. Las autoridades y la población en general deben aumentar su sensibilidad y conciencia con respecto al valor social de los niños y su papel en la construcción de capital humano y social, así como en la necesidad de lograr su óptimo desarrollo para romper el ciclo intergeneracional de la pobreza. A través de la comunicación social, también se puede enfatizar el tema de maltrato;
- ▶ Vigilar y aplicar políticas locales con relación a trabajo infantil, maltrato y abuso sexual;
- ▶ Generar ambientes y entornos saludables para la niñez tales como:
 - Ambientes libres del humo del tabaco.
 - Legislaciones o reglamentos con relación a tabaco, alcohol y drogas (en la escuela, en las calles, en sitios públicos, en edificios de gobierno, etc.).
 - Embellecer los parques públicos y jardines.
 - Pavimentar las calles y mejorar las viviendas.
 - Eliminación adecuada de residuos sólidos y líquidos.
 - Incentivar la creación y el funcionamiento de grupos ciudadanos en donde participen los niños y las familias para cuidar el medio ambiente.
 - Promover eventos o actividades que favorezcan la interacción social entre las personas.

Material disponible:

- ▶ Myers, R.G., 1993, OPS, *Publicación Científica # 545* “Los doce que sobreviven”. Washington, DC.
- ▶ OPS, 42 Consejo Directivo, Sesión 52 del Comité Regional. Washington, DC, Septiembre, 2000.
- ▶ Bases para la formulación de políticas a favor de la niñez, la adolescencia y la mujer. Lineamientos para las metas de Salud, Nutrición y Desarrollo para la próxima década. V Reunión Ministerial Americana sobre Infancia y Política Social. Kingston, Jamaica, Octubre 9-13 de 2000. Documento preparado por la OPS.

Internet:

<http://www.worldbank.org/children>

<http://www.nichd.nih.gov/>

<http://www.paho.org> (Accesar salud del niño)



Salud de la Familia y Población

Salud y Desarrollo del Adolescente

Para los adolescentes y jóvenes, el nivel municipal o local, ofrece diversos ambientes (el hogar, la escuela, los centros de salud, el medio laboral, la calle, las organizaciones comunitarias, los centros residenciales, los medios de difusión y entretenimiento, etc.), donde pueden participar y desarrollarse sanamente. Es en el nivel local donde se da el contacto directo entre individuos, familias, grupos y conjuntos sociales, generándose la comunicación y las oportunidades de las más diversas formas de educación y promoción de la salud. En este sentido, la convocatoria, inclusión y protagonismo de los adolescentes y jóvenes en la planificación local es fundamental para implementar las estrategias de Municipios Saludables.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

Para que las intervenciones y estrategias sean efectivas, es fundamental que el adolescente constituya el eje de las actividades de promoción de la salud, y asegurar su participación en la toma de decisiones de asuntos que le afectan. Una cultura de participación se logra generando oportunidades para que los adolescentes den su opinión, desarrollen sus destrezas y formen sociedades con adultos para que juntos promuevan una comunidad mejor y más saludable.

En cuanto a:	¿Qué hacer?	¿Cómo hacerlo?
Los servicios de salud:	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mejorar el acceso y la calidad a la atención de salud de los adolescentes, a partir de los servicios ya existentes, asegurándoles el derecho a la salud, a ser escuchados sin prejuicio y a la confidencialidad en la atención de salud. ▶ Coordinar los servicios ofrecidos con las redes comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reorientándolos e integrándolos a través de un plan intersectorial de juventud y de alianzas estratégicas; ▶ Mediante la creación de redes de organizaciones y educación a adolescentes sobre los recursos que tienen disponibles en su comunidad.
Ambientes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Trabajar con la familia, escuela, grupos de amigos, comunidad, asociaciones, iglesias, centros juveniles, eventos deportivos, ferias educativas, actos culturales, calles y plazas. ▶ Fortalecer la familia para relacionarse en una forma más cariñosa con el/la adolescente, comprendiéndolos y respondiendo a sus necesidades de la mejor forma posible. ▶ Apoyar leyes que disminuyan el acceso al tabaco, alcohol y portación de armas de fuego. ▶ Construir una imagen pública de los adolescentes que fortalezca sus aspectos positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Asegurando el acceso a los servicios comunitarios, recreativos, culturales, educativos y en áreas libres o espacios abiertos. ▶ Formar grupos de discusión y/o capacitación familiar (escuela de padres, guía anticipatoria) y promover actividades recreativas positivas compartidas entre padres y adolescentes. ▶ Legislación Municipal: prohibiendo la venta de bebidas alcohólicas y tabaco en los supermercados, por ejemplo. ▶ Creando historias de vida positiva de los adolescentes en los medios de comunicación.

<p>Apoyar la transición del adolescente a la vida adulta sana</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fortalecer la participación y organización juvenil, así como promover voluntariado de los jóvenes en las actividades de la comunidad. ▶ Adoptar políticas que ayuden a la gente joven a conseguir trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Apoyar los proyectos desarrollados por los mismos adolescentes. Animarlos a participar en las campañas de prevención del dengue, vacunación, entre otras actividades; o a través del movimiento de los ECOCLUBES, Red de Jóvenes. ▶ Proyecto de microempresas juveniles y contacto con empresas en la comunidad que ofrezcan capacitación y trabajo para adolescentes. ▶ Realizar contactos con empresas para que ofrezcan entrenamientos y trabajos a los adolescentes.
<p>El ámbito escolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Definir políticas educacionales locales que mejoren el ambiente escolar y la conexión de la escuela con padres y comunidad. ▶ Apoyar las políticas educacionales que vinculen salud y educación. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Capacitando al personal escolar, así como también promoviendo actividades recreativas junto a la comunidad. ▶ Utilizando las estrategias de escuelas promotoras de salud.

Material disponible:

Solicite disco compacto con todas las publicaciones del programa de adolescencia a singlets@paho.org

Internet:

<http://www.bireme.br/bvs/adolesc/homepage.htm>
<http://www.paho.org> (Accesar salud del adolescente)

Correo electrónico:

adolesc@bireme.br



Salud de la Familia y Población

La iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud

La **Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud** es una estrategia global que se inició oficialmente en las Américas en 1995, y está dirigida a mejorar la salud de los niños, profesores y otros miembros de la comunidad escolar.

La iniciativa aborda tres temas principales:

1. **Educación para la salud en forma integral y enseñanza de habilidades para la vida** para la adquisición de información, conocimiento y habilidades que faciliten la adopción y el mantenimiento de comportamientos y estilos de vida saludables.
2. **Ambientes saludables para crear** y mantener los ambientes escolares, y sus alrededores, saludables para que apoyen el aprendizaje.
3. **Servicios de salud y nutrición** dirigidos a fortalecer la coordinación y colaboración entre el sector salud - educación y otros sectores para facilitar la prestación de los servicios de atención en salud, alimentación y nutrición.

Certificación de las escuelas promotoras de salud

Los países de Latinoamérica y el Caribe están en el proceso de desarrollar mecanismos y guías locales para la certificación de las escuelas promotoras de la salud.

Una escuela promotora de la salud es aquella que:

- **Desarrolla políticas** que apoyan la individualidad y colectividad y proveen múltiples oportunidades para el crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes.
- **Desarrolla estrategias** que fomentan y apoyan el aprendizaje y la salud, acogiendo estas estrategias con cada elemento a su disposición, y garantizando una educación oficial y saludable en el desarrollo de la planeación de actividades escolares saludables.
- **Involucra todos los miembros de la escuela y la comunidad** tomando decisiones y llevando a cabo intervenciones para promover el aprendizaje, estilos de vida saludable y proyectos de promoción de la salud en la comunidad.
- **Tiene un plan de trabajo** para mejorar el ambiente físico y psicosocial en todas las escuelas y sus alrededores.
- **Desarrolla acciones** que conduzcan a mejorar la salud de los estudiantes, personal de las escuelas, familias y miembros de la comunidad.
- **Provee una importante y efectiva capacitación a los profesores**, así como materiales de educación en salud; y
- **Tiene un comité local de educación y salud** con participación activa de los padres de familia, asociaciones de profesores, ONG's y organizaciones comunitarias.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Desarrollar la capacidad de cada escuela para crear y mantener ambientes y entornos que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela.
- Capacitar al nivel local sobre la utilización de las estrategias de "habilidades para la vida".
- Facilitar la participación de todos los integrantes de la comunidad educativa en la toma de decisiones.
- Realización de actividades de extensión educativa con las asociaciones de padres, organizaciones de la comunidad, sector salud y otros sectores.

Promoción y Protección de la Salud/ Salud de la Familia y Población

- Convocar a la sociedad para que participe en la implementación de acciones para evitar la deserción escolar, así como de acciones dirigidas a involucrar y recuperar a los niños y jóvenes que están fuera del sistema educativo.
- Agrupar y consolidar la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud, como un espacio para el intercambio de ideas, recursos y experiencias.
- Incentivar el desarrollo de mecanismos y guías para la certificación de las escuelas como escuelas promotoras de la salud.

Material Disponible:

- Video: Escuelas Promotoras de Salud (OPS): versión en español, portugués e inglés.
- Documentos donde se relatan experiencias de escuelas promotoras de salud en diversos países de América:
 - OPS-Banco Mundial (1998) *“Iniciativa XXI Century Schools: Educating for Life. Progress Report of the Partnership Between the Pan American Health Organization (PAHO/WHO) and the World Bank.”*
 - OPS (1995) *Educación para la salud en el ámbito escolar: Una perspectiva integral.* HSS/SILOS-37.
 - OPS (1996) *Escuelas Promotoras de Salud: Modelo y Guía para la acción.* HSP/SILOS-36.
 - OPS (1998) *Escuelas Promotoras de la Salud.*
 - OPS (1997) *“School Health and Nutrition in Latin America and the Caribbean: Challenges in the New Millennium.”*
 - Banco Mundial-OPS (1999) *“Los diez que van a la escuela: Programación de Estrategias de Salud y Nutrición Escolar en América Latina y el Caribe”.*
 - OMS (1998) *“WHO’s Global School Health Initiative. Health Promoting Schools”.*
 - OPS/OMS (2002). *Las Escuelas Promotoras de la Salud en América Latina: Resultados de la Encuesta Regional.*
 - OPS-INCAP (2002) *Escuelas Promotoras de la Salud: La experiencia Centroamericana.*

Internet

<http://www.paho.org> (Accesar escuelas promotoras de salud)

Correo electrónico:

escusalu@paho.org

Salud de la Familia y Población

Adulto Mayor y su Familia

La mayoría de los países Latinoamericanos todavía están enfrentando la carencia de recursos sociales para la promoción y desarrollo de niños, jóvenes y adultos. Estas naciones adicionalmente enfrentan el reto de buscar soluciones a la promoción y el desarrollo del envejecimiento de la población. Ellos deben tener en cuenta que si las personas desean tener una salud física y psicosocial, deben llevar una vida saludable. Consecuentemente, ellos deben tener leyes diseñadas para proteger esos estilos de vida, seguridad social (ambas social y privada), adecuados trabajos e ingresos y una vivienda apropiada para la edad.

Las Naciones Unidas definen como adulto mayor en las comunidades a las personas mayores de 60 años y más. Es importante resaltar, sin embargo que hay numerosas diferencias entre los miembros de este grupo de edad, no solamente en términos de edad, sino también con relación a condiciones de salud, y nivel de apoyo que reciben por parte de su familia.

Las intervenciones sociales y de salud deben abordar las necesidades de los diferentes grupos de adultos mayores, especialmente aquellos más vulnerables y que enfrentan ciertos factores de riesgo tales como edad avanzada, discapacidad, pobreza y la falta de una red social. Para lograr mejorar la calidad de vida de sus adultos mayores, las comunidades deben permitirles a ellos ayudar a identificar sus propios problemas y formular propuestas convenientes a cada grupo de adulto mayor.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Incluir al adulto mayor en la planeación local participativa.
- Analizar la situación del adulto mayor en las comunidades.
- Desarrollar estándares contra la discriminación de edad en los adultos mayores, garantizando el acceso a un trabajo productivo, préstamos accesibles y educación continua.
- Crear oportunidades de empleo y educación para los mayores, así como ayudar a promover el sentido de solidaridad entre las diferentes generaciones mostrando aprecio por los mayores en la comunidad.
- Implementar programas que generen ingresos para que los adultos mayores mejoren sus condiciones de vida y la de sus familias.
- Promover oportunidades de aprendizaje a largo plazo para los adultos mayores, especialmente aquellos que no saben leer ni escribir.
- Desarrollar programas comunitarios integrales que apoyen a las familias de los adultos mayores con discapacidades físicas y mentales.
- Mejorar el acceso a la atención primaria en salud para los adultos mayores, especialmente en términos de calidad de los servicios.

Las intervenciones deben tener en cuenta los diferentes grupos de adultos mayores

Edad

- Adulto Mayor – grupo de edad más bajo (60-74)
- Adulto Mayor – grupo de edad más alto (75 +)

Estado de Salud

- Adulto Mayor saludable
- Adulto Mayor con enfermedades crónicas
- Adulto Mayor con discapacidades

Situación Económica

- ▶ Adulto Mayor en extrema pobreza
- ▶ Adulto Mayor pobre
- ▶ Adulto Mayor con ingresos adecuados

Apoyo Social

- ▶ Adulto Mayor solo
- ▶ Adulto Mayor con familia
- ▶ Adulto Mayor con Red social

Material disponible:

OPS. *Guía Clínica de Atención Primaria a las Personas Adultas Mayores*. Washington, DC: OPS, 2002.

OPS. *Guía para el desarrollo de un sistema integral de apoyo para promover el envejecimiento activo*.

OPS. *Protocolo de la encuesta multicéntrica: salud, bienestar y envejecimiento en América Latina y el Caribe*. (Disponible en inglés y español).

OPS. *ProMover un estilo de vida para las personas adultas mayores. Guía Regional para la promoción de la actividad física*. (Disponible también en inglés).

OMS. *“Active Ageing: A Policy Framework.”* (Disponible también en español).

Internet:

<http://www.paho.org> (Accesar envejecimiento saludable)



Alimentación y Nutrición

Promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria

El espacio local, urbano y rural, tal como las escuelas, iglesias, clubes de madres, entre otros, permiten consolidar las estrategias nutricionales y los acuerdos nacionales, trabajando directamente con la comunidad, para mejorar y proteger una buena nutrición y prácticas de alimentación entre los lactantes y los niños pequeños.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

- Promoción de la lactancia materna exclusiva a través de:
 - La iniciación de la lactancia materna dentro de la hora que sigue al nacimiento.
 - La promoción de la lactancia a libre demanda.
 - El evitar el uso de agujas, otras leches, tés, jugos y el uso de biberones.
 - La formación de grupos de apoyo "madre a madre".
 - La promoción de consejerías en los servicios de salud acerca de la lactancia materna.
 - La promoción de las iniciativas de "hospitales amigos de la madre y el niño".
 - La creación de ambientes "amigos de la práctica de la lactancia materna".
 - Aprobación de leyes que protejan la práctica de la lactancia materna.
 - Asegurar que en lugares con alta prevalencia de VIH las madres tengan acceso a la información para alimentar a los niños.
- Promover la lactancia materna y alimentación complementaria adecuada a través de:
 - Continuar la lactancia materna a libre demanda.
 - Alimentar a los lactantes y niños más pequeños responsablemente, y animar a los niños menores y mayores para que se alimenten, pero nunca forzarlos.
 - Diversificar la dieta para mejorar la calidad y la ingesta de micronutrientes.
 - Consumir carne, pollo o pescado diariamente o lo más frecuente posible.
 - Utilizar siempre que sea posible alimentos enriquecidos.
 - Aumentar la frecuencia de la alimentación a medida que el lactante crece.
 - Dar a los lactantes de 6 a 8 meses alimentos complementarios 2 a 3 veces al día.
 - Dar a los lactantes de 9 a 11 y de 12 a 24 meses de edad 3 a 4 veces al día alimentos complementarios, con una merienda adicional (tales como frutas o maní), según lo deseado.
 - Tener una buena higiene personal y un manejo adecuado de los alimentos.
 - Lavarse las manos antes de preparar los alimentos.
 - Lavar las manos del lactante antes de darle de comer.
 - Servir los alimentos inmediatamente después de la preparación.
 - Servirle a los niños utilizando tazas u otros recipientes limpios y nunca usar biberones.

Internet

<http://www.paho.org> (Accesar nutrición y protección alimentaria)

Alimentación y Nutrición

Promoción de una dieta saludable

Los espacios locales, urbanos y rurales, tales como las escuelas, iglesias y clubes de madres, entre otros, se relacionan directamente con la comunidad facilitando la diseminación de las recomendaciones dietéticas para mejorar los niveles nutricionales de las personas.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

- ▶ Promover una dieta rica con los nutrientes específicos necesarios:
 - **Para la anemia y deficiencia de hierro:** durante las comidas estimular el consumo de verduras, hojas verdes, carnes, cítricos y limitar el consumo de té y café, durante las comidas.
 - **Para la deficiencia de Vitamina A:** estimular el consumo de zapallo, zanahoria, mango, tomate, y verduras de hojas verdes.
 - **Para la falta de yodo:** recomendar el consumo diario de sal yodada.
 - **Para mejorar el nivel de folatos:** estimular el consumo de verduras de hojas y carnes.
- ▶ Promover la fortificación de alimentos de consumo masivo: por ejemplo, de la harina de trigo, harina de maíz.
- ▶ Promover el fortalecimiento de alimentos para grupos especiales; por ejemplo, menores de tres años, embarazadas, ancianos.
- ▶ Promover el consumo de hierro suplementario y folatos en las mujeres adolescentes, embarazadas y en edad fértil.
- ▶ Promover el consumo de vitamina A y hierro suplementario en niños menores de 3 años.
- ▶ Promover el consumo de vitamina A en las mujeres inmediatamente después del parto.
- ▶ Vigilar permanentemente la situación nutricional de la población.
- ▶ Promover una buena nutrición entre los individuos y todos los grupos de la sociedad civil.

Material disponible:

OMS. *Iron deficiency anemia. Assessment, Prevention, and Control. A Guide For Programme Managers.* WHO/NHD/01.3. Geneva: WHO, 2001.

OMS. *Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring their Elimination. A Guide for Programme Managers. Second Edition.* WHO/NHD/01.1. Geneva: WHO, 2001.

OMS. *Vitamin A supplements. A guide to their use in the treatment and prevention of vitamin A deficiency. Third Edition.* WHO/UNICEF/TVACK/HKI. WHO/NHD.01. Geneva: WHO, 2001.

Internet:

<http://www.paho.org> (Accesar nutrición y protección alimentaria)

Alimentación y Nutrición

Promoción de La Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN

¿Qué se Entiende por la Seguridad Alimentaria y Nutricional – SAN?

Se ha definido la Seguridad Alimentaria y Nutricional, como el estado en el cual todas las personas gozan en forma oportuna y permanente, de acceso a los alimentos que necesitan en cantidad y calidad para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar que coadyuve al desarrollo humano.

Los pilares básicos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional son:

- Disponibilidad de alimentos
- Accesibilidad a los alimentos
- Consumo de alimentos
- Utilización biológica de los alimentos

Para el logro de manera sostenible de la SAN en el ámbito local, se requiere la integración de acciones promovidas en cada uno de estos pilares.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

¿Cuál es la función del municipio en la promoción de la SAN?

Los alcaldes apoyados por los Consejos de Desarrollo y Asociaciones interinstitucionales tienen la oportunidad de realizar las siguientes funciones en pro de la SAN:

- Contribuir a la construcción de Municipios Saludables y Productivos, fomentando la participación y la educación alimentaria y nutricional al nivel local.
- Considerar en la agenda política municipal la seguridad alimentaria y nutricional como estrategia de desarrollo humano y de reducción de la pobreza.
- Convocar y comprometer a los actores institucionales y comunitarios, estableciendo alianzas, para analizar los problemas y decidir las acciones orientadas a incrementar el acceso, la disponibilidad y el consumo de alimentos de la población.
- Mejorar las condiciones de salud y ambiente que influyen para un mejor aprovechamiento de los alimentos y reducción de las enfermedades infecciosas.
- Movilizar recursos financieros y no financieros a favor de la SAN.
- Generar espacios de intercambio de experiencias a favor de la SAN al nivel local.
- Coordinar el plan de intervención de la seguridad alimentaria y nutricional en situaciones de desastre.
- Vigilar la situación alimentaria y nutricional, detectando y enfocando las intervenciones en los grupos más vulnerables.

¿Qué acciones puede realizar un municipio a favor de la SAN?

- Formular políticas municipales y leyes relacionadas con el acceso, consumo y protección de los alimentos.
- Formar líderes comunitarios que impulsen acciones para aumentar la producción local de alimentos, mejorar el comercio de alimentos así como las prácticas de consumo.
- Contribuir al aumento de la disponibilidad de alimentos a nivel local a través de:
 - Producción de alimentos más nutritivos, culturalmente aceptables y de bajo costo.
 - Fomento de cultivos hidropónicos, sistemas integrados de producción de alimentos y uso de ecotecnologías.

Promoción y Protección de la Salud/ Alimentación y Nutrición

- Fomento de la agroindustria y microempresas rurales con participación de la mujer.
 - Protección y seguridad alimentaria a través del mejoramiento de la higiene e infraestructura de mercados, ventas callejeras, rastros y tiendas.
 - Monitoreo y vigilancia de alimentos fortificados (ej. azúcar con vitamina A, sal con yodo, harinas con hierro).
- ▶ Contribuir a mejorar el acceso de los alimentos, promoviendo proyectos de generación de empleo y de reducción de precios de alimentos, tales como tiendas comunitarias/municipales, bancos de alimentos, fondos alrededor del tema, comedores comunitarios.
- Orientar a la población para mejorar sus hábitos y prácticas de alimentación.
 - Organización de la distribución de alimentos a grupos en situaciones de riesgo.
- ▶ Contribuir al adecuado aprovechamiento de los alimentos a través de:
- Coordinación con el Sector Salud para el desarrollo de programas y proyectos de promoción de la salud y nutrición de la mujer y la niñez.
 - Alimentación suplementaria con hierro y folatos para las mujeres embarazadas, mujeres en edad fértil, escolares y adolescentes.
 - Vitamina A Suplementaria para las mujeres en pos- parto y niños menores de 3 años.
 - Fuente y manejo del agua seguros.
 - Prevención de enfermedades infecciosas que afectan el estado nutricional.

18

Material Disponible

INCAP/OPS. *La Iniciativa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica.*

INCAP/OPS, *Modelo de operacionalización de la seguridad alimentaria y nutricional en procesos de desarrollo local.*

Videos:

INCAP/OPS. “Metodología PROSAN”.

INCAP/OPS “Cuando los esfuerzos germinan”.

Internet:

<http://www.incap.ops-oms.org>



Alimentación y Nutrición

Promoción de vida activa

La acelerada urbanización y los cambios demográficos en las Américas han resultado en importantes cambios en los estilos de vida, incluyendo inactividad física y hábitos de alimentación deficientes. Juntos, ellos son responsables del rápido incremento de las enfermedades no transmisibles como las trombo-embolias, enfermedades coronarias, la diabetes tipo 2 y algunos cánceres. Según la OMS, en 1999, estas enfermedades no transmisibles representan un 60% de las muertes a nivel global, cifra que ascenderá a 73% para el año 2020. El estilo de vida sedentario es uno de los principales factores contribuyentes a las enfermedades no transmisibles. Casi tres cuartos de la población de las Américas vive un estilo de vida sedentario. El sobrepeso está alcanzando proporciones epidémicas en la Región y contribuye a la aparición de varias enfermedades crónicas. En la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, la prevalencia del sobrepeso entre las mujeres oscila de 30-65% y de 20-50% en los hombres.

La masificación del estilo de vida sedentario no es sólo el resultado de opciones individuales, sino también del ambiente en que vivimos, que promueve la inactividad. Por ejemplo, el aumento en el uso de transporte motorizado y el desarrollo de nuevos instrumentos que facilitan el trabajo y ahorran tiempo, causan que la población camine menos que en el pasado. Además, en muchos países, la inseguridad en las calles y la falta de lugares públicos de recreación son también razones importantes por las cuales muchas personas se abstienen de ser más activas.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

El entorno inmediato tiene una importante influencia en la participación de las personas en actividades físicas y su adopción como parte de la vida cotidiana.

- Todos los esfuerzos deben estar enfocados a mejorar la seguridad en las calles y a reducir los crímenes para que las personas adopten el hábito de caminar regularmente.
- Formular regulaciones que garanticen el respeto a la vía del peatón o reglas de seguridad en las calles.
- Mantener las vías para caminar en óptimas condiciones y hacer cumplir los derechos a la vía del peatón al cruzar las calles.
- Promover áreas peatonales exclusivas en ciertos sectores de la ciudad. Esto no es solamente promover actividad física, sino interacción social y vida comunitaria.
- Animar a las escuelas locales a luchar contra la inactividad. Estas pueden contribuir, compartiendo la infraestructura deportiva con la comunidad.
- Los líderes comunitarios deben abordar el problema de la seguridad, accesibilidad y disponibilidad de lugares para la recreación y actividad física para todos.
- Abordar el problema de estilos de vida sedentaria desde una perspectiva amplia involucrando una gran variedad de interesados, desde el sector privado hasta el sector público, así como una amplia diversidad de otros sectores; educación, salud, deportes y gobierno.

Material disponible:

CDC. *Promoting Better Health for Young People through Physical Activity And Sports. A Report to the President from the Secretary of Health and Human Services and the Secretary of Education*: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/pres-physactrpt>

Promoción y Protección de la Salud/ Alimentación y Nutrición

Livable Communities

http://www.lgc.org/freepub/PDF/Land_Use/focus/plan_to_walk.pdf

Manifiesto de São Paulo para la Promoción de la Actividad Física en las Americas / The São Paulo manifesto promoting physical activity in the Americas. <http://www.celafiscs.com.br/index.htm>

National Blueprint: Increasing Physical Activity among Adults Age 50 and Older
http://www.rwjf.org/app/rw_publications_and_links/publicationsPdfs/Age50_Blueprint_singlepages.pdf

Pate RR, Pratt M, Blair S et. al. *Physical Activity and Public Health.* JAMA, February 1, 1995; 273(5):402-407.

Sallis JE, Bauman A, Pratt M. *Environmental and Policy Interventions to Promote Physical Activity.* Am J Prev Medicine 1998; 15(4):379-397.

U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, The President's Council on Physical Fitness and Sports. Physical Activity and Health. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA, 1996.

<http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/sgr.htm>

Vida Chile. The Health Promotion Agency of Chile

<http://www.minsal.cl/>

WHO, Physical Activity Program

<http://www.who.int/hpr/physactiv/index.htm>

Internet

<http://www.paho.org> (Accesar nutrición y protección alimentaria)



Salud Mental

La salud mental, factor clave para la inclusión social y la plena participación de la comunidad y la economía, es el núcleo de un desarrollo equilibrado y desempeña una función muy importante en las relaciones interpersonales, la vida familiar y la integración social. No obstante, a pesar de la presión que ejercen los trastornos mentales sobre la carga global de las enfermedades y la influencia de la salud mental en el desarrollo y la productividad de la sociedad, la salud mental sigue siendo hoy en día un área olvidada de la salud pública. Con demasiada frecuencia no se reconoce la importancia real de la salud mental. Millones de personas sufren de depresión, esquizofrenia, epilepsia y otros trastornos mentales con consecuencias devastadoras; sin embargo, carecen por completo de acceso a los tratamientos necesarios que han resultado ser eficaces. Los hechos muestran que las personas aquejadas de una enfermedad mental o un trastorno cerebral pueden mejorar y hacer una aportación útil a la sociedad. Actualmente, se cuenta con numerosos tratamientos posibles. Sin embargo, no basta con atender sólo a la persona que sufre; el tratamiento es un proceso que requiere el esfuerzo conjunto de las familias y demás seres queridos. Estudios realizados en los últimos años en la Región de las Américas y el Caribe han mostrado que en el año 2010 más de 11 millones de personas padecerán algún trastorno emocional; es por eso que al comienzo de este milenio, la salud mental se reconoce como un factor decisivo para el futuro desarrollo de nuestra sociedad.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Evaluación de las guarderías en términos de acciones, instalaciones y personal según normas establecidas por la OMS.
- Capacitación y entrenamiento de docentes de niños de las Guarderías/Jardines Maternales y adolescentes, en técnicas de estimulación temprana y en habilidades sociales para prevención de uso de drogas, alcohol, trastornos del comportamiento, etc.
- Entrenamiento de personal policial para socorrer/atender a pacientes psiquiátricos en situaciones relacionados con problemas de violencia.
- Promoción de la participación familiar en el tratamiento de las enfermedades mentales.
- Promoción de grupos de auto-ayuda para personas con problemas de salud mental (víctimas de maltrato, personas que perdieron familiares, personas con problemas de abuso de drogas y alcohol).
- Capacitación de profesionales de salud y de docentes en identificación y apoyo a personas en riesgo de suicidio.
- Incorporación de enfermos mentales en programas de integración profesional.
- Diseminación de información sobre temas de salud mental.

Internet:

<http://www.paho.org> (Accesar salud mental)

Salud Mental

Prevención y Control del Uso del Tabaco

El impacto de reducir el consumo del tabaco afecta a todos los sectores y espacios de la comunidad, sin importar edades, género, nivel socioeconómico, etc. Por lo tanto, si los alcaldes adoptan la política de promover ambientes saludables libres de tabaco, esto produciría un impacto en el nivel de salud de toda la comunidad.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Promoción de espacios libres de tabaco en el nivel local, tanto en lugares públicos como ambientes de trabajo.
- Particularmente, prohibir el uso del tabaco en todos los establecimientos de salud (centros de salud, hospitales, clínicas, sanatorios, etc.) de educación y de jóvenes.
- Creación de grupos de autoayuda o talleres en el ambiente de trabajo para aquellos adictos al tabaco que tienen voluntad de abandonar el uso de tabaco.
- Desarrollar normas municipales que prohíban la publicidad de empresas de tabaco en eventos deportivos o de recreación, promoviendo la atracción de otros auspiciadores/empresas/organizaciones que defiendan los estilos de vida saludables.

Material disponible:

Banco Mundial y Organización Panamericana de la Salud (OPS). *La epidemia del tabaquismo: Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco*. Publicación Científica No. 577. Washington, DC: OPS, 1999.

Internet:

Hay un gran aumento de experiencias para implementar políticas “libres de tabaco” al nivel municipal. Las publicaciones mencionadas abajo proveen buenas informaciones sobre cómo reducir el uso del tabaco.

El Internet ofrece información respecto a los efectos en la salud del fumador pasivo o fumador ambiental y antecedentes detallados sobre cómo desarrollar e implementar las políticas “libres de tabaco”, incluyendo sugerencias de cómo responder a los argumentos de la industria del tabaco.

Americans for Nonsmokers' Rights: <http://www.no-smoke.org/index.html>

“American Lung Association”: <http://navigation.helper.realnames.com/framer/1/0/default.asp?realname=American+Lung+Association&url=http%3A%2Fwww%2FElungusa%2Eorg&frameid=1&providerid=0&uid=30004963>

U.S. Environmental Protection Agency: <http://www.epa.gov/iaq/pubs/humo.html>

El internet de la OPS ofrece algunos documentos:

<http://www.paho.org> (Accesar prevención y control del uso del tabaco)

Salud Mental

Control del Consumo del Alcohol en jóvenes

En América Latina y el Caribe el 14% de la carga total de las enfermedades es atribuible al consumo de alcohol. Esta carga es especialmente importante en los jóvenes entre 15 y 25 años. A pesar de esto, hoy en día las bebidas alcohólicas son fácilmente accesibles a la juventud, la cual es objeto de campañas agresivas de publicidad para que se inicien o mantengan en el consumo de alcohol. Dada esta situación, los municipios pueden jugar un papel muy importante en la reducción al acceso del alcohol en los jóvenes y menores de edad. Por esto el Programa ha diseñado un objetivo y unas estrategias básicas recomendadas en el ámbito local.

Objetivo: evitar que los menores de edad consuman alcohol.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

1. Aplicación de la normativa sobre el límite de edad legal para la compra de bebidas alcohólicas.
2. Creación o aplicación en los países en donde ya existe una legislación sobre las restricciones del consumo de alcohol según tipo de establecimiento o espacio público (parques, eventos deportivos, etc.) y según día u hora.
3. Creación de legislación municipal que prohíba la publicidad o el patrocinio de bebidas alcohólicas, dentro de los límites de la potestad legislativa del municipio.
4. Aplicación de la legislación sobre ventas de bebidas alcohólicas ilegales, tales como las de producción casera.

Material disponible:

Fernandez C et al. Prevención del consumo de alcohol y tabaco: guía didáctica para el profesorado de Primer Ciclo. Madrid: Ministerio del Interior, Gobierno de España, 1999.

Lehto, J. Approaches To Alcohol Control Policy. WHO Regional Publications European Series No. 63 Denmark: WHO, 1995.

OPS El consumo de sustancias adictivas en las Américas. Salud de las Américas 2000. Washington, DC: PAHO, 2002.

Ritson B. Community and Municipal Action on Alcohol. WHO Regional Publications European Series No.63, Denmark: WHO, 1995.

Salud Mental

Derechos Humanos como una herramienta en la Promoción y Prevención de la Salud

Los instrumentos generales de derechos humanos establecidos por el derecho internacional protegen a todas las personas sin distinción alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, afiliación política, origen nacional, posición socioeconómica o cualquier otra característica. Consecuentemente, las personas con problemas de salud, discapacidades o en situación de vulnerabilidad se encuentran también protegidas por los instrumentos generales establecidos por el derecho internacional para la defensa de los derechos humanos, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos¹; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos²; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales³; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre⁴, la Convención Americana sobre Derechos Humanos⁵ y su Protocolo adicional en materia de derechos económicos, sociales y culturales⁶ y la Convención Europea para la Protección de Derechos Humanos y Libertades Fundamentales⁷, entre otros. Con relación a los menores con discapacidad, los mismos se encuentran también protegidos por la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.⁸ Además, las personas con discapacidades o algún problema de salud también están protegidas por los derechos humanos establecidos por la ley.

La normativa de derechos humanos puede ser usada para proteger a las personas con problemas de salud o con discapacidades y esto tendría como consecuencia que esta normativa pueda ser un instrumento útil para la formulación de iniciativas encaminadas a prevenir enfermedades y discapacidades y mejorar el estado de salud de la población en general. Es lógico que si existen condiciones deplorables en hospitales o se somete a estas personas a tratamientos inhumanos o degradantes, o se discrimina a cualquier persona afectada por una discapacidad o cualquier problema de salud al momento de competir por un puesto de trabajo o recibir servicios de salud, se perjudica aún más la salud de estas personas. Este es el primer vínculo entre derechos humanos y promoción de la salud: las violaciones a los derechos humanos afectan la salud.

Un segundo vínculo existe entre las políticas y legislaciones sobre salud en general. Es decir, las políticas o legislaciones pueden promocionar y proteger los derechos básicos y libertades fundamentales o sencillamente pueden ser instrumentos para obsta-

1. A.G. Res. 217 A (III), ONU Doc. A/810 p. 71 (1948).
2. A.G. Res. 2200, 21 ONU GAOR Sup. (No.16) 52, ONU Doc. A/6316 (1966). Entró en vigor el 23 de marzo de 1976 y 85 Estados la han ratificado.
3. A.G. Res. 2200A(XXI), 21 ONU GAOR Sup. (No. 16) 49, ONU Doc. A/6316 (1966). Entró en vigor el 3 de enero de 1976 y 88 Estados la han ratificado.
4. 199 OEA res. XXX. OEA/Ser.L.V/182 doc. 6 rev.1, p.17 (1992).
5. OEA, Off. Rec., OEA/Ser.L./V.II.23 doc. 21 rev. 6 (1979). Entró en vigor el 18 de julio de 1978 y 25 Estados la han ratificado. Chile ratificó este documento y aceptó la competencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos el 21 de agosto de 1990.
6. OEA, No. 69 (1988), suscrita el 17 de noviembre de 1988, Documentos básicos en materia de derechos humanos en el sistema Interamericano, OEA/Ser.L.V/II.82 doc. 6 rev. 1, p. 67 (1992). Entró en vigor el 16 de noviembre de 1999 y ha sido ratificada por 12 Estados.
7. 213 U.N.T.S. 221, E.T.S. No. 5. Entró en vigor el 3 de septiembre de 1953 y 21 Estados la han ratificado.
8. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, entró en vigencia el 2 de septiembre de 1990 y fue ratificada por Chile el 13 de agosto de 1990. En su artículo 23, los Estados reconocen el derecho de los niños que sufren impedimentos físicos o mentales a recibir cuidados especiales y establece las medidas que deben tomar dichos Estados para garantizar el desarrollo individual del menor.

Promoción y Protección de la Salud/ Salud Mental

culizar el ejercicio de estos derechos. Es necesario, entonces, incorporar en dichas políticas y legislaciones la normativa internacional existente en materia de derechos humanos que ha sido previamente aceptada por los Estados como parte de su ordenamiento jurídico interno, en especial aquellos estándares que protegen los derechos humanos de cualquier ser humano cuya salud pueda encontrarse en una situación de particular vulnerabilidad (ejemplo: personas con discapacidades, niños, adolescentes, adultos mayores, etc.).

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Diseminar la normativa y estándares de los derechos humanos (convenciones, declaraciones, estándares especiales de protección, recomendaciones, entre otros) de manera agradable, divertida y atractiva. Ejemplo: a través de talleres de capacitación;
- Exponer los derechos básicos y libertades fundamentales establecidos por documentos ratificados por los Estados de la Región y estándares especiales de protección en lugares visibles en las diversas instituciones del municipio, organismos públicos y privados, hospitales, establecimientos de asistencia a salud, escuelas, etc.;
- Apoyar la creación de juntas u organismos al nivel municipal que supervisen el cumplimiento de las normas de derechos humanos establecidas por las convenciones internacionales en los centros de salud y hospitales, cuyas actividades involucren a usuarios, sus familiares y personal de salud;
- Promover cursos de capacitación para profesores de cursos, al nivel escolar y universitario y así lograr un efecto multiplicador en la comunidad y promover salud;
- Promover cursos de capacitación a miembros del Organo Judicial;
- Diseñar y divulgar materiales educativos como “Cartillas”, “Manuales” “Folletos”, “Afiches” sobre Derechos Humanos hacia grupos o fajas de edad específicos, así como promover campañas de divulgación en los medios de comunicación sobre las normas de protección de los derechos humanos y cómo utilizar estos instrumentos;
- Coordinar acciones con los Ministerios de Salud, Cajas de Seguridad Social, Centros de Salud y Defensorías de los Habitantes (Ombudsman) para proteger los derechos de las personas con problemas de salud, discapacidades o grupos vulnerables.

Material Disponible:

Convenciones internacionales de derechos humanos ratificadas por los Estados Miembros de la OPS/OMS.

Estándares internacionales de protección aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas (personas con discapacidades, adulto mayor, niños, etc.).

Estándares internacionales de protección aprobados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (OEA).

Estándares internacionales de protección aprobados por las agencias especializadas de las Naciones Unidas (OPS/OMS, OIT, UNESCO, etc.).

Internet:

<http://oas.org> (Accesar derechos humanos)

Desarrollo de Recursos Humanos

Es fundamental asumir de manera efectiva el papel central de los recursos humanos en las reformas del sector salud, como consecuencia de la descentralización de los servicios y la municipalización, con el propósito general que a través de este proceso, se pueda mejorar el nivel de salud de toda la población. Es por ello que estas transformaciones han presentado nuevos desafíos para el personal de salud, así como la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo y de su formación, respondiendo a las necesidades que se imponen.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

- Definir las competencias para la salud pública, de acuerdo con las necesidades del sistema de salud;
- Desarrollar instrumentos para la capacitación del personal de acuerdo con las demandas locales;
- Estimular la capacitación permanente de los recursos humanos en salud para aquellos que ya se encuentran trabajando en los servicios de salud del municipio o aquellos en formación en las Escuelas de Salud Pública y Universidades;
- Estimular el uso de las estrategias de comunicación social en salud;
- Establecer alianzas con las universidades, escuelas de salud pública e instituciones académicas para fomentar la colaboración bilateral con el gobierno local, asegurando respuestas más adecuadas a las necesidades en salud, en lo que respecta a formación de recursos humanos.

Materiales disponibles:

OPS/ CINTERFOR/ILO. Competencias: Manual de Conceptos, Métodos y aplicaciones en el sector salud (disponible únicamente en español).

OPS: Manejo de Proyectos de Educación Permanente en los Servicios de Salud. (disponible solo en español).

OPS: “Manual on Development of Health –Sector Communication in Healthy Municipalities” (en preparación).

Internet:

<http://www.paho.org> (Accesar sistemas y servicios de salud)

Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud: Servicios de Enfermería

El personal de enfermería es a menudo el único proveedor de salud que está disponible a tiempo completo al nivel local en los municipios pequeños. El equipo de enfermería ha demostrado su participación activa en el proceso de reforma del sector salud, principalmente con relación al nivel local, configurándose como un actor con gran potencial para desarrollar acciones en la implementación de la estrategia de Municipios Saludables.

Las enfermeras han desarrollado programas y proyectos efectivos para la prevención de enfermedades infecciosas y crónicas, para el control de embarazos en riesgo, partos, y período post-parto, y para la atención y vigilancia de recién nacidos y niños menores de siete años. Las enfermeras también han ayudado a crear políticas públicas que fomentan el desarrollo socioeconómico territorial y sectorial. Algunos ejemplos de intervenciones efectivas y eficientes del personal de enfermería que han contribuido a mejorar la situación de la comunidad son: enfermeras rurales en Chile, el programa materno y del niño en Paraguay, actividades promotoras de salud rural y vacunas en Bolivia y Salud mental en Belice.

En los países más desarrollados la enfermería y la atención en salud están más diversificadas. La atención a domicilio es una de las estrategias que se enfoca en trabajar con los grupos más vulnerables, tales como adultos mayores, discapacitados y niños, y es una alternativa que garantiza acceso, calidad y puntualidad a un bajo costo en los servicios.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

- Crear un marco que ayude al personal de enfermería a desarrollar las funciones esenciales de salud pública y las actividades de promoción a través de la descentralización, el desarrollo local y como parte de todas las actividades intersectoriales.
- Formular, ejecutar y evaluar los proyectos de enfermería que fortalecen el desarrollo local y el desarrollo del sector salud en el manejo y la prestación de los servicios.
- Garantizar que el personal de enfermería participe en la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas saludables y en los proyectos intersectoriales que fortalecen el desarrollo local.
- Involucrarse en los componentes de investigación que promueven o limitan el desarrollo territorial y que pueden ser modificados a través de las intervenciones del personal de enfermería.
- Promover la capacitación del personal de enfermería en políticas públicas saludables y promoción de la salud.
- Capacitar al personal de Enfermería para el desarrollo de las estrategias y acciones del municipio saludable.

Material disponible

OPS. *Servicios de enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud, 2001-2003*. Washington, DC, OPS, 2001 (OPS/HSP/HSEO/020.01). (Disponible en inglés y español).

OPS. *La Enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el Siglo XXI*. Washington, DC, OPS, 2001 (disponible en inglés, español, portugués y francés).

OPS. *La Enfermería en las Américas*. Washington DC, OPS, 1999, (Publicación Científica No. 571) (Disponible en inglés, español y portugués).

Internet:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=NURSI>

Otros Contactos:

PAHO/WHO Collaborating Center for the Development of
Leadership in Nursing
CHS/HSS
College of Nursing
University of Sao Paulo at Ribeirao Preto
Av. Bandeirantes 3900 Campus at Ribeirao Preto
Ribeirao Preto, SP
Brasil 14049-902
Teléfono: (55-016) 633-0379
Fax: (55 016) 633-3271/630-2561
Correo electrónico: iamendes@glete.eerp.usp.br
www: www.fsp.usp.br/~cbcd>

Centro Colaborador de la OMS/OPS para el desarrollo
de la calidad en la educación y la práctica de
Enfermería en América Latina.
Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería
Carrera 13 No. 44-35 Oficina 1001
P.O.Box 57955
Santafé de Bogotá
Colombia
Teléfono: (57-1) 232-7743
Fax: (57-1) 232-8399
Correo electrónico: acofaen@andinet.com

32

PAHO/WHO Collaborating Center for Nursing/Midwifery
Development in Primary Health Care
School of Nursing
University of Texas Medical Branch
301 University Blvd.
Galveston, Texas 77555-1029
Teléfono: (409) 772-5029
Fax: (409) 772-5864/5118
Correo electrónico: etanders@utmb.edu
www: www.utmb.edu

PAHO/WHO Collaborating Center for Healthy Cities
Institute of Action Research for Community Health
School of Nursing
Indiana University
1111 Middle Drive, Room 236
Indianapolis, Indiana 46202-5107
Teléfono: (317) 274-3319
Fax: (317) 274-2285
Correo electrónico: bflynn@iupui.edu or citynet@iupui.edu
www: www.iupui.edu

PAHO/WHO Collaborating Center for International
Nursing Development in Advanced Practice
School of Nursing
Columbia University
630 West 168th Street
New York, 10032
Teléfono: (212) 305-3582
Fax: (212) 305-1116
Correo electrónico: SSC3@Columbia.edu

Medicamentos Esenciales y Tecnología, Servicios de Laboratorio y Sangre

La transfusión de componentes y derivados de la sangre humana sirve para tratar a pacientes con trastornos y enfermedades graves que no pueden ser corregidos por otros medios. La transfusión reviste importancia vital en el tratamiento de algunas lesiones, complicaciones durante el parto y cáncer, y permite practicar muchas intervenciones quirúrgicas. Por tanto, contar con componentes y hemoderivados para transfusión en centros asistenciales resulta indispensable para evitar la muerte o prevenir complicaciones mayores en los pacientes.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- ▶ Desarrollar la política local dentro del contexto de la política nacional sobre sangre.
- ▶ Fomentar la adopción de normas legales pertinentes al programa de sangre local.
- ▶ Comprometer los recursos humanos, intelectuales, físicos y económicos en el programa local de sangre acorde con los lineamientos del programa nacional.
- ▶ Desarrollar y fortalecer el programa local de sangre sobre el pilar de la donación voluntaria altruista de sangre.
- ▶ Implementar un plan permanente de información, educación y comunicación sobre la importancia de la donación regular voluntaria de sangre y su contribución a las transfusiones.
- ▶ Realizar y participar en campañas de donación voluntaria de sangre, así como en actividades de reconocimiento a los donantes voluntarios altruistas de sangre.
- ▶ Mejorar las condiciones de funcionamiento y operación de bancos de sangre, servicios de transfusión o centros de colección, según sea el caso, a través de la inversión en infraestructura, equipos, mantenimiento, formación del personal, organización y planificación local, así como también registros de información confiables y disponibilidad de oferta de sangre y demás insumos, bolsas de colección y reactivos, entre otros.
- ▶ Apoyar y mantener el sistema de inspección, vigilancia y acreditación de bancos de sangre.
- ▶ Incluir, dentro del plan de mitigación de desastres el componente de suministro de componentes y hemoderivados.
- ▶ Identificar recursos disponibles o métodos de financiamiento para el programa local de sangre.
- ▶ Movilizar recursos para asegurar el financiamiento del plan local de suministro de componentes y hemoderivados.
- ▶ Garantizar a la población el acceso oportuno a los componentes y hemoderivados sanguíneos de la mejor calidad posible.

Material disponible:

Resolution 15 of the 41st Directing Council, held in San Juan, Puerto Rico, 1999;

Safe Blood Starts with Me, produced for World Health Day, April 2000;

Working Standards for Blood Banks and Transfusion Services, 1999;

Medicina transfusional en América Latina, 1994-2000, 2001;

Study on the sociocultural aspects of volunteer blood donation, 2000;

Plan of Work for the Regional Meeting in Mérida, Mexico, May 2001.

Internet:

www.paho.org

Servicios de Sangre: <http://www.paho.org/project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=BLOOD>

Políticas Públicas y Salud

El problema principal en salud continúa siendo la inequidad en la atención de la salud (accesibilidad, utilización y calidad) y en gastos en atención de salud, y éstas a su vez interactúan entre sí causando inequidades en el estado de salud en general. Para lograr una respuesta más efectiva a estas condiciones, se torna necesario comprender este proceso a partir de las relaciones que se establecen entre los macro-determinantes de salud (sociales, económicos, de género, étnicos, etc.) en escalas regionales y nacionales, y principalmente a escala local. No obstante, todo este proceso debe estar asociado al fortalecimiento de los grupos más marginados, a la creación de redes de apoyo social y solidaridad entre las comunidades involucradas.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Realizar investigaciones en el nivel local, utilizando técnicas que sean adecuadas a la realidad y al objetivo que se pretende hacer en este estudio, que debería:
 - a) Identificar y analizar las inequidades en salud, así como localizar geográficamente las inequidades para alcanzar respuestas más efectivas;
 - b) Determinar los niveles de acceso y utilización de los servicios de acuerdo con las necesidades específicas de atención en salud;
 - c) Profundizar el conocimiento de los factores socioeconómicos que están más fuertemente asociados con las inequidades en salud en los diferentes niveles de agregación, identificando posibles determinantes y cadenas de asociación.
- Realizar periódicamente boletines informativos sobre las desigualdades en salud al nivel local.
- Profundizar el estudio de las relaciones de causalidad, los mecanismos de medición entre los macro determinantes de salud y su causalidad, y las desigualdades para que las intervenciones propuestas tengan mayores posibilidades de éxito.
- Enfrentar las desigualdades identificadas a través de la participación social y todos los actores comunitarios por medio de una discusión abierta, democrática y participativa, como forma más adecuada y efectiva de respuesta a las desigualdades evitables, innecesarias e injustas.
- Formular propuestas políticas para enfrentar las desigualdades e inequidades en el sector salud, considerando la comprensión de la relación que existe entre los macro determinantes sociales, económicos, de género y étnicos de la salud y las desigualdades a escala local, nacional y regional.

Material disponible:

Documentos: *Estudio Multicéntrico sobre Inequidades en Salud*.

OPS: Los módulos de salud en las encuestas de hogares de América Latina y el Caribe - Un análisis de cuestionarios recientes; Serie Informes Técnicos No. 72, Proyecto, Estudio sobre desigualdades en el acceso, uso y gasto servicios de agua potable en América Latina y el Caribe (Términos de Referencia).

<http://165.158.1.110/spanish/hdp/asp/encuestas.asp> (Base de Datos sobre encuestas de hogares en América Latina y el Caribe).

Kunst, A.E.; Mackenbach, J.P.: "Measuring socioeconomic inequalities in health", EUR/ICP/RDP 416. OMS, Copenhagen, s/d.

Braveman, P. "*Monitoring equity in health: A policy-oriented approach in low- and middle-income countries*", WHO/CHS/HSS/98.1. Geneva, 1998.

Dachs, N. Inequidades en salud: Cómo estudiarlas, en Restrepo, H.E. & Málaga, H. Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable. OPS/OMS/Ed Médica Panamericana, 2000.

Internet:

<http://www.paho.org> (Accesar equidad y desarrollo humano)

Mujer, Salud y Desarrollo

La búsqueda de mejores condiciones de salud bio-psicosocial para toda la población implica una redistribución de las responsabilidades y de poder entre mujeres y hombres, los cuales pueden promover un desarrollo humano equitativo y sostenible al nivel local.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Crear condiciones y mecanismos para que las mujeres y los hombres de distintos grupos sociales, particularmente los más postergados, participen equitativamente en las estructuras de poder comunitario que definen prioridades y asignan recursos.
- Movilizar a los distintos sectores de la comunidad a través de la participación de Comités Permanentes o Mesas de Trabajo que se reúnan periódicamente para dar respuesta al problema social de la violencia doméstica.
- Garantizar la incorporación y la participación de los hombres en la salud reproductiva.
- Crear condiciones para que hombres y mujeres de distintos grupos sociales tengan acceso a los recursos y a la atención de calidad para atender sus necesidades específicas.
- Facilitar e implementar la redistribución por sexo del trabajo y del poder en la gestión de salud en los niveles familiar, comunitario y del sistema de salud.

Material Disponible:

Gomez, E. *Equity, Gender, and Health Policy Reform in Latin America and the Caribbean*. Washington, DC: PAHO, 2000.

Drennan, M. *Reproductive Health: New Perspectives on Men's Participation*. Population Reports, Series J, No. 46. Baltimore, MD: John Hopkins University School of Public Health, Population Information Program, 1998.

Organización Panamericana de la Salud. *Towards an Integrated Model Approach to Intrafamily Violence: Expansion and Consolidation of Interventions Coordinated by State and Civil Society* Washington, DC: Women, Health, and Development Program, Pan American Health Organization, 2001.

Internet:

<http://www.paho.org/project.asp?SEL=OR&LNG=ENG&U=HDP&D=HDW>

<http://10.2.1.51/spanish/hdp/hdwmuje.htm>

Red electrónica sobre género y salud GENSALUD: gensalud@paho.org

Calidad Ambiental

El espacio local, tanto urbano como rural, constituye un ámbito privilegiado para desarrollar esfuerzos sistemáticos tendientes a resolver los problemas y a elevar la calidad de vida de los ciudadanos.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

Atención Primaria Ambiental (APA)

- ▶ Constituir un nivel primario ambiental con la participación de todos los actores del nivel local, en la línea del concepto de "Desarrollo Sostenible".
- ▶ Movilizar y comprometer a todos los ciudadanos a participar y decidir sobre la calidad ambiental del lugar donde habitan.
- ▶ Favorecer y "empoderar" a las personas para que participen en el cuidado del medio ambiente y formar líderes ambientales para lograr sostenibilidad al nivel local.
- ▶ Contribuir a la construcción de Municipios Saludables, fomentando la participación y la educación ambiental a nivel local.
- ▶ Establecer un nivel de gestión ambiental local (nivel primario ambiental) que incluya a todos los actores locales, en particular al gobierno municipal y a la comunidad.
- ▶ Identificar los problemas ambientales locales que tienen repercusión directa en la salud y la calidad de vida de la comunidad o municipalidad donde se originan: (Elaboración de diagnósticos ambientales participativos), por ejemplo:
 - Urbanos: contaminación atmosférica (industrial y doméstica), acústica y del agua, falta de pavimentación, seguridad y calidad de los alimentos, quemas no autorizadas, falta de espacios verdes, abastecimiento del agua potable, descargas de basuras y escombros, uso indebido del suelo, plagas, manejo inadecuado de canales, desastres naturales y emergencias químicas, etc.
 - Rurales: saneamiento básico, manejo de desechos, erosión y deforestación, plaguicidas, etc.
- ▶ Realizar vigilancia ambiental recurriendo a la construcción de indicadores ambientales.

Ecoclubes

- ▶ Promover y difundir la formación de Ecoclubes.
- ▶ Promover las actividades que convoquen a Ecoclubes de otras comunidades.
- ▶ Nutrir la Red Internacional de Ecoclubes.
- ▶ Destacar la importancia de los Ecoclubes en la formación de líderes para el futuro, bajo la línea de control y preservación del medio ambiente, el ejercicio de la democracia participativa, la capacitación y la promoción del sentido de responsabilidad en los jóvenes.

Material disponible:

OPS/OMS: Atención Primaria Ambiental, Washington, DC, OPS, 1998, (En inglés, español y portugués).

OMS/PNUD: El camino saludable hacia un mundo sostenible - Salud, medio ambiente y desarrollo sostenible.

OPS: Programa Marco de Atención al Medio para los Sistemas Locales de Salud en las Américas.

- ▶ Videocasete: "Atención Primaria Ambiental".
- ▶ Videocasete: "Ecoclubes".

Salud y Ambiente /Calidad Ambiental

Internet:

http://www.paho.org/spanish/HEP/HES/hes_home.htm

CEPIS (Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente):

<http://www.cepis.org.pe>

Curso a distancia: <http://www.cepis.ops-oms.org/eswww/reucur98/cursoint.html>



Calidad Ambiental

Ambientes de Trabajo Saludables

Enfocar las acciones en los gobiernos locales como agentes de cambio para mejorar los factores físicos, biológicos, químicos, psicosociales y organizacionales que influyen la salud y el bienestar de los trabajadores, y afectan el buen desarrollo de las municipalidades. Dentro del contexto de la salud ocupacional, la promoción y la prevención es una cuestión local, con un gran impacto consecuentemente en la legislación a ese nivel.

Estrategias recomendadas para el nivel local:

- Promover la calidad de vida en los ambientes de trabajo enfatizando:
 - a) Un cambio de cultura;
 - b) La participación de los trabajadores, en forma individual y colectiva para promover estilos de vida saludables y;
 - c) Fortalecer el "empoderamiento" de la fuerza laboral en la toma de decisiones para un trabajo seguro, saludable y digno;
 - d) Utilizar diversas estrategias de Promoción de Salud, tales como: municipios, ciudades, hospitales, y hoteles saludables y atención primaria ambiental para lograr ambientes y lugares de trabajo saludables.
- Incorporar la salud de los trabajadores en el nivel de atención primaria de la salud.
- Difundir información e intercambiar experiencias desarrolladas en varios países de la región, utilizando medios electrónicos (redes electrónicas como PROMSALUD y HECONet) y medios de comunicación masiva, aprovechando los eventos nacionales e internacionales relacionados con la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores.
- Invitar a participar a los sectores gubernamentales, no gubernamentales, laboral, público y privado, así como a la sociedad civil en el desarrollo del proyecto.

Material Disponible:

Plan regional de salud de los trabajadores. OPS/OMS. División de Salud y Ambiente. Programa regional de salud de los trabajadores. Washington, DC, May 6-7, 1999.

OPS: *Orientaciones Estratégicas y Programáticas 1999-2002.*

Plan de Acción para la PSLT 2000-01, Plan Regional de Salud de los Trabajadores: Organización de grupos y presentación de Guías de Trabajo. San José, Costa Rica, 15-17 marzo, 2000.

Informe: *Taller Estrategia de Promoción de la Salud de los Trabajadores en América Latina y el Caribe. Temas: Empresas, Centros y Puestos de Trabajo Saludables.* San José, Costa Rica, 15 a 17 marzo, 2000.

Informe: *Sesión de Redes y Talleres: Promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe: un plan de acción;* Ciudad de México, 5-9 junio, 2000.

Internet:

Lista de discusión PROMSALUD: promsalu@listserv.paho.org

Saneamiento Básico

Las autoridades locales son quienes tienen la mayor oportunidad y responsabilidad de eliminar los riesgos de salud que las aguas de mala calidad, el manejo de residuos sólidos y el deterioro de las viviendas y su entorno, representan hoy en día para sus poblaciones.

Para la División de Salud y Ambiente de la OPS hay tres aspectos integrados: saneamiento básico, riesgos ambientales, y salud y ambiente en el desarrollo. A la agenda de salud, saneamiento y medio ambiente se suma la demanda enorme en la Región de seguridad, empleo, y ambientes urbanos adecuados.

Las metas de la Organización para el cuatrienio están establecidas en sus Orientaciones Programáticas y Estratégicas. El agua y el saneamiento ambiental tienen una función fundamental en la reducción de la morbi-mortalidad en general y de los niños particularmente. La desinfección del agua representa una necesidad importante en la Región. Se ha avanzado enormemente en la última década en este aspecto. Una evaluación global del decenio muestra que se han realizado logros importantes en los países, municipios y las ciudades en términos prácticos y de conciencia con respecto a la importancia de la desinfección del agua para consumo humano. Este es un esfuerzo que debe mantenerse y unas metas que son perfectamente alcanzables.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

Abastecimiento de Agua y Saneamiento Básico

- Promover la desinfección del agua al nivel domiciliario donde no hay servicios de abastecimiento de agua potable o donde éstos funcionan intermitentemente.
- Difundir y descentralizar la idea educativa de la celebración del "Día Interamericano del Agua" (DIAA) y constituir Comités Coordinadores del DIAA en cada localidad para que realicen actividades educativas que estimulen la participación comunitaria.
- Capacitación a distancia para servicios municipales que cubran alrededor de 50.000 habitantes.
- Educación sanitaria para crear hábitos adecuados de higiene en las Escuelas Saludables.
- Establecer contacto con el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS/OPS).
- Fomentar la participación de la comunidad en acciones de agua y saneamiento, en especial en áreas rurales y urbano marginadas.

Residuos Sólidos y Establecimientos de Salud

- Difundir y promover la iniciativa "Niños fuera de la basura".
- Promover la capacitación de dirigentes o líderes locales a través de la realización del "Curso de capacitación a distancia para recolección y destino final de residuos sólidos".
- Promover la implementación de proyectos de reciclaje, re- uso y aprovechamiento de residuos sólidos.

Vivienda y Entorno

- Promoción de "viviendas saludables" y de la participación comunitaria con respecto a iniciativas que apoyen el mejoramiento de la calidad de vida.
- Invitar a participar a todos los integrantes de la comunidad y del gobierno local del Foro Virtual de Vivienda y Salud.
- Promover y nutrir las Redes de Vivienda.

Salud y Ambiente/Saneamiento Básico

- ▶ Promover el sistema de educación a distancia para garantizar la "auto-sostenibilidad" de las iniciativas.

Material disponible:

OPS/CEPIS: *Desinfección y uso del agua al nivel domiciliario.*

OPS/CEPIS: *Desinfección del agua y alimentos al nivel domiciliario. Proyecto Demostrativo en comunidades rurales y urbano marginales del Perú.*

OPS/OMS : *CD Rom Calidad de Agua: desinfección efectiva.*

OPS/OMS, AIDIS, CWWA, UNICEF: *Guía de trabajo sobre agua y saneamiento ambiental en las escuelas y comunidades de América Latina y el Caribe.*

OPS/OMS: *Serie, Autoridades locales, salud y ambiente (bajar del internet).*

OPS/OMS: *El impacto ambiental en la salud de los niños.*

OPS: *CD Rom Red Interamericana de Centros de Salud en la vivienda.*

OPS: *Programa Marco de Atención al Medio para los Sistemas Locales de Salud en las Américas.*

Se encuentra en preparación un Módulo de Capacitación para agencias y/o entidades que promueven el fortalecimiento de la capacidad de la Gestión Ambiental Local.

Internet

CEPIS: <http://www.cepis.ops-oms.org>

Curso a distancia: <http://www.cepis.ops-oms.org/eswww/reucur98/cursoint.html>

http://www.paho.org/english/HEP/HES/hes_home.htm



Programa de Enfermedades no Transmisibles

Las enfermedades no transmisibles son el principal problema de salud en América Latina y el Caribe. Estas son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, y lesiones debido a causas externas, como por ejemplo, traumatismos provocados por accidentes, suicidios y homicidios. Con la finalidad de responder a esta demanda, la OPS desarrolló en 1995 el Programa CARMEN (Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de las Enfermedades No Transmisibles), como una herramienta práctica para mejorar las condiciones de salud de la población disminuyendo la prevalencia de los factores de riesgo asociados con las enfermedades no transmisibles. Para alcanzar estos objetivos, el programa adopta como principal estrategia la acción integrada que se caracteriza por intervenciones dirigidas a reducir un conjunto de factores de riesgo comunes y enfermedades no transmisibles. De esta forma, tanto al nivel individual como comunitario, y a través de los servicios de salud el programa realiza una gama de intervenciones combinadas dirigidas simultáneamente a la población en general y a los grupos de alto riesgo.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Implementar programas de promoción y prevención que integren todos los factores de riesgo asociados con las enfermedades no transmisibles y lesiones no intencionales, tales como:
 - a) Condiciones biológicas: presión arterial alta y niveles de colesterol elevado, obesidad y diabetes;
 - b) Comportamientos de consumos no saludables: humo, hábitos alimentarios, y exceso de alcohol;
 - c) Ausencia de comportamientos de promoción y prevención de la salud: estilos de vida sedentaria y falta de uso de cinturón de seguridad;
 - d) Factores psicosociales: estrés, apoyo social, y ambientes de trabajo;
 - e) Factores de riesgo específicos, de acuerdo a las prioridades de cada municipio.
- Garantizar el desarrollo de programas para la población en general, dirigiendo las acciones de intervención de acuerdo a la comunidad objetivo;
 - a) niños, jóvenes, poblaciones especiales, grupos de alto riesgo, a través de la intervención en diferentes ámbitos de la comunidad, lugar de trabajo, escuela y servicios de salud;
 - b) profesionales de la salud y de otras áreas a través de sus asociaciones profesionales y lugares de trabajo;
- Desarrollar políticas públicas y normas para establecer consenso entre los socios relevantes para la implementación de acciones y coordinación de esfuerzos.
- Promover y estimular la capacitación de los profesionales de la salud con el objetivo de mejorar sus habilidades y aumentar el compromiso en la prevención de enfermedades no transmisibles y ayudar a reorientar la prevención en los servicios de salud.
- Promover la acción intersectorial.
- Desarrollar metodologías para la evaluación del impacto y el proceso de las intervenciones.

Material disponible:

CARMEN/CINDI 2000. Protocolo y directrices - Conjunto de acciones para la reducción multifactorial de enfermedades no transmisibles - Programa de intervención integrada de alcance nacional en enfermedades no transmisibles. OPS/OMS. 1997.

Prevención y Control de Enfermedades/Enfermedades no Transmisibles

“Manifiesto de São Paulo para a Promoção da Atividade Física nas Américas” - AGITA SÃO PAULO.

OPS/OMS/CDC: Proyecto "Muévete" - Manual del personal de salud - Evaluación y orientación médicas referentes a la actividad física.

MANUAL DE EVALUACIÓN DE PROCESOS. OMS/OPS/Centro Colaborador de la OMS para la Formulación de Políticas de Prevención de Enfermedades no Transmisibles en Ottawa.

Internet:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=CARDI>

Para información sobre estadísticas de enfermedades cardiovasculares:

<http://cvdinfobase.ic.gc.ca/gcvi/default.htm>



Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA

Con los recientes avances en el tratamiento del SIDA, principalmente el aumento de la expectativa de vida de las personas que sufren HIV/SIDA, surgen nuevos desafíos para las autoridades locales, en cuanto a la prevención y la atención de la salud, en términos de promover la salud entre las personas que viven con HIV/SIDA y la de sus familiares, así como la de toda la población en general.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- ▶ Promover acciones de prevención de las enfermedades de transmisión sexual/SIDA dirigidas a la población en general:
 - a) **Programas de comunicación, información y educación-** distribución de folletos, cartillas, propagandas en radio y televisión, presentación de videos en salas de espera, en servicios de salud, consultorios médicos, bancos; creación de juegos interactivos, entre otros;
 - b) **Programas de Educación en SIDA** dirigidos a diferentes poblaciones y localidades, como las escuelas, centros comunitarios, asociaciones deportivas, iglesias, lugares de trabajo, ya sea en el sector público o privado;
 - c) **Programas de Distribución de preservativos** y de entrega de jeringas desechables;
 - d) **Pruebas y asesoramiento voluntario y confidencial.**
- ▶ Implementar y/o expandir los servicios de atención de la salud de las personas que viven con SIDA y sus familiares, considerando los diferentes niveles de atención:
 - a) **Domiciliario:** acciones de prevención secundaria (asesoramiento y educación para aquellas manifestaciones clínicas que puedan ocurrir, y prevención de re-infección relacionadas con las actividades de sexo seguro y planificación familiar, prácticas de higiene personal y del ambiente), alimentación y nutrición segura, estimular la adherencia a los medicamentos a través de orientaciones individuales y familiares, propiciar informaciones sobre redes de apoyo psicológico, social y médico.
 - b) **Comunitario:** asesoramiento y apoyo emocional, a través de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, grupos de auto-ayuda o de apoyo; estimular la interacción social a través de la creación de espacios de socialización ofrecer los recursos necesarios para una alimentación adecuada, acceso a prácticas de salud multidisciplinarias; apoyo legal y financiero; acceso a preservativos y jeringas; proveer asistencia a los niños huérfanos; creación de centros de cuidados diarios (centros de día), administración de bancos de medicamentos.
 - c) **Servicios de salud:** manejo del dolor, educación sobre higiene personal y del ambiente, sexo seguro y planificación familiar, evaluación nutricional, manejo sincronizado de las enfermedades de transmisión sexual, diagnóstico clínico de enfermedades relacionadas al HIV, vacunación antitetánica, suplementos nutricionales, ofrecer alternativas para la lactancia materna, vigilancia experimental y clínica del avance de la enfermedad.
- ▶ Promover entrenamiento y capacitación de recursos humanos para desarrollar acciones en prevención y asistencia de salud, a través de grupos de cooperación técnica entre las agencias gubernamentales (municipal, regional y federal/nacional) y organismos internacionales.

Prevención y Control de Enfermedades/Transmisión Sexual y SIDA

Material disponible:

OPS/OMS. Guía para la atención domiciliaria de personas que viven con VIH/SIDA, 1999.

OPS/OMS/UNAIDS/IAPAC. "Building Blocks: Comprehensive Care Guidelines for Persons Living with HIV/Aids in the Americas - Summary Report". 2000.

OMS/UNAIDS/UNESCO. "WHO Information Series on School Health. Preventing HIV/AIDS/STI and related Discrimination: An Important Responsibility of Health-Promoting Schools". 1999.

Internet:

www.paho.org

www.unaids.org



Enfermedades Transmisibles: Prevención y Control del Dengue

En los últimos años en los países de América Latina se ha observado un incremento considerable de casos de dengue en su forma más grave, fiebre hemorrágica de dengue. Para evitar brotes y epidemias de dengue y la posible reaparición de la fiebre amarilla urbana (la cual es transmitida por el mismo mosquito, el *Aedes aegypti*), se requiere voluntad política, compromiso financiero y una intervención integral. Los municipios, por su función de agentes de cambio, deben ser los protagonistas de estas acciones. La transmisión del dengue solamente puede ser reducida a través del control del vector. Esto requiere acciones de vigilancia en salud, desarrollo de recursos humanos, participación comunitaria, involucrar a los medios de comunicación y alianzas intra e intersectoriales.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- Promover medidas de control ambiental que disminuyan los criaderos del mosquito vector, *Aedes aegypti*, enfatizando en la: recolección regular de basura, suministro regular de agua, saneamiento y relleno sanitario, reciclaje, rehuso y aprovechamiento de residuos sólidos, principalmente latas y plásticos, así como el rehuso y reciclaje de neumáticos;
- Promover acciones de prevención y control, valorando la participación comunitaria, la educación para la salud y la comunicación social basadas en cambio de comportamiento en los programas de nivel local;
- Promover la intra e intersectorialidad, compartiendo acciones y construyendo alianzas para todas las actividades que se quieran realizar;
- Promover acciones de vigilancia entomológica para la reducción de criaderos como control del vector;
- Fortalecer la prevención y el control del dengue a través de la inclusión del tema en los currículos escolares, principalmente en el nivel primario o básico de la educación formal;
- Coordinar acciones de vigilancia epidemiológica local y regional con iniciativas al nivel nacional, además fortalecer la investigación en los laboratorios, servicios de atención médica y la capacidad institucional de los profesionales de salud; y
- Aplicar o establecer la legislación para fortalecer y regular los diferentes aspectos y actividades de la prevención y del control del dengue.

Material disponible:

Dengue y dengue hemorrágico en las Américas: guías para su prevención y control. OPS – Publicación Científica No. 548, 1995. http://www.publications.paho.org/spanish/moreinfo.cfm?Product_ID=197

Plan detallado de Acción para la Próxima Generación: Prevención y Control del Dengue. OPS/HCP/HCT/136/99. <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

Strengthening Implementation of the Global Strategy for Dengue Fever/Dengue Haemorrhagic Fever Prevention and Control- OMS/CDS/(DEN)/IC/2000.1. <http://www.who.int/tdr/diseases/dengue/pubs.htm>

Promoción de Estrategias para el estímulo de la participación comunitaria y la educación popular en el control del dengue a través de la comunicación social – Reunión Subregional de los Países Andinos (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) – Abril 2000 - OPS/HCP/HCT/172.00. <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

Prevención y Control de Enfermedades/Prevención y Control del Dengue

Reunión Subregional sobre la Promoción de Estrategias para la Participación Comunitaria y la Educación Popular en el Control del Dengue a través de la comunicación social en los Países del Cono Sur (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay) – Mayo 2000 -OPS/HCP/HCT/173.00. <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

Reunión Subregional sobre la Promoción de Estrategias para la Participación Comunitaria y la Educación Popular en el Control del Dengue a través de la comunicación social en los Países de Centroamérica (Panamá, Belice, México y Rep. Dominicana)–Mayo 2000 - OPS/HCP/HCT/174.00. <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

Proceedings of the CAREC/PAHO Sub-Regional Dengue Meeting. Países y Territorios del Caribe (Aruba, Barbados, Belize, Cuba, Curaçao, Dominica, Grenada, Guyana, Montserrat, St. Kitts, Tobago, Trinidad, Islas Turcas y Caicos) – Junio 1999 - OPS/HCP/HCT/171.00. <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

Jugando en Salud – Dengue. Proyecto Control de Enfermedades Endémicas, Convenio OPS/PCEE: Escuela de Malariología y Saneamiento Ambiental. Jorge Arias, Milady Sequeda de Guevara y Edison Vivas,1999. <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

Material audiovisual disponible:

Mensaje de interés público – Dengue Hemorrágico, Dengue Prevención y Mónica y sus amigos. OPS – 5 min.

Diagnosis y tratamiento del dengue y DHF. OPS – 23:07 min.

Epidemiología, Diagnosis y Tratamiento del Dengue y DHF. OPS – 29:08 min.

Evaluación de las Densidades del Aedes aegypti. OPS – 8:46 min.

Métodos de Laboratorio para el Diagnóstico del Dengue. OPS – 10:34 min.

Internet:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=DENGU>



Programa Ampliado de Inmunizaciones

La vacunación es una intervención preventiva de gran impacto en todos los estados generales de salud de la población, especialmente la población infantil. Por lo tanto, deberá garantizarse este servicio a través de los conductos regulares de manera permanente y gratuita a toda la población.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

- ▶ Desarrollar y fortalecer las acciones de inmunización como actividad permanente de los equipos de salud, para garantizar la vacunación de la población, contra formas graves de tuberculosis infantil (vacuna BCG), poliomielitis (vacuna Sabin), difteria, tos ferina y tétanos (vacuna DPT), hepatitis B, meningitis y neumonías por la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo b (vacunas separadas o combinadas: pentavalente DPT–HepB–Hib), sarampión (vacuna antisarampión o combinada con rubéola y parotiditis, SRP), toxoide tetánico y diférico (Td, para mujeres en edad fértil y otros grupos en riesgo) y fiebre amarilla (vacuna antiamarílica).
- ▶ Realizar y participar en las campañas de vacunación, a través de semanas nacionales, regionales o municipales.
- ▶ Garantizar el acceso de la población objetivo a los programas de inmunización, especialmente las poblaciones ubicadas en áreas de difícil acceso a los servicios de salud.
- ▶ Mejorar las condiciones de funcionamiento y mantenimiento del programa de vacunación, a través de inversión en infraestructura, equipos de refrigeración (refrigeradoras, cajas frías, termos, termómetros, etc.), mantenimiento, entrenamiento del personal, organización y planificación local, así como también registros de información confiables y disponibilidad de oferta de vacunas y demás insumos (jeringas desechables, cajas de eliminación de jeringas con agujas usadas, etc.).
- ▶ Realizar evaluaciones locales anuales de la situación del programa, identificando riesgos, fortalezas y debilidades, con participación de la Alcaldía Municipal y la sociedad civil organizada.
- ▶ Implementar planificación local, para identificar prioridades del municipio y respuestas efectivas.
- ▶ Fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación para garantizar su notificación oportuna.
- ▶ Implementar el plan permanente de información, educación y comunicación sobre el Programa Ampliado de Inmunización.
- ▶ Movilizar recursos para asegurar el financiamiento del plan local de salud y actividades de vacunación y vigilancia.

Material disponible:

Recomendaciones y Conclusiones de la XIV Reunión del Grupo Técnico Asesor en Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la Organización Panamericana de la Salud, Foz de Iguazú, octubre del 2000.

Metodología multidisciplinaria de evaluaciones de los programas nacionales de inmunización.

Lineamientos para la vacunación y monitoreo de coberturas a nivel local.

Guía para la búsqueda activa de casos de sarampión.

Internet:

www.paho.org

División Vacunas e inmunización: <http://www.paho.org/Selection.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=DISVACIMUN>

Sarampión: http://www.paho.org/english/HVP/towardsmeasl_err.htm

Reducción de Riesgo de Desastres

La propia comunidad es la que está en mejor posición para disminuir la vulnerabilidad y responder a los desastres, para lo cual se debe considerar:

- Los efectos en la salud durante los desastres pueden variar de acuerdo al tipo de desastre, situación económica y política y grado de infraestructura y desarrollo del país;
- Una buena preparación antes del desastre disminuye el número de muertos y heridos;
- En las primeras horas después del impacto pueden salvarse muchas vidas. La ayuda exterior siempre llega tarde y es menor de lo que uno piensa;
- Es la propia comunidad quien aumenta o disminuye su riesgo de desastre.

Algunas estrategias recomendadas para el nivel local:

Reducción de Vulnerabilidad

- Construir un mapa de riesgo con el conocimiento existente en la comunidad en función a los desastres que pueden ocurrir.
- Identificar las áreas prioritarias de mayor riesgo de la propia comunidad.
- Establecer las normas para reducir el riesgo (construcciones antisísmicas, mejoramiento del sistema sanitario y alcantarillado, etc.).
- Asegurar que las construcciones nuevas de salud y agua o sus remodelaciones tengan una resistencia aceptable.

Preparación

- Elaborar planes de su municipio para las situaciones de desastres. (www.paho.org/desastres).
- Designar un responsable que coordine las actividades ante situaciones de emergencia con personas de distintos sectores.
- Preparar al personal de salud así como a todos los miembros de la comunidad participando de un ejercicio de simulación por lo menos una vez cada dos años, propiciando la inclusión de esta actividad en la legislación local.
- Asegurar la participación de todos los sectores de la comunidad (ONG's, escuelas, iglesias, asociaciones comunitarias, etc.) en la fase de preparación de desastres.
- Capacitar a los gerentes sobre salud, desastres y desarrollo o personas asociadas a la gestión de riesgos y desastres tanto en el sector gubernamental como el no gubernamental, por ejemplo, a través del curso LIDERES. (<http://www.disaster.info.desastres.net/LIDERES/>).

Respuesta y Asistencia Humanitaria

- Establecer acuerdos con municipios vecinos y/o con el nivel central para la prevención y atenuación de las consecuencias de los desastres.
- Brindar asistencia a todas las personas que sufrieron las consecuencias de desastres.
- Activar el Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios (SUMA) para asegurar una gestión transparente y evitar duplicación. (www.disaster.info.desastres.net/SUMA).

Material disponible:

A continuación encontrará una selección de las más importantes publicaciones de la OPS/OMS sobre emergencias y desastres. Todas ellas pueden ser consultadas o bajadas de Internet en la dirección: <http://www.belim.desastres.net> (También está accesible en los centros de documentación de la OPS de su país).

Los Desastres Naturales y la Protección de la Salud. Publicación Científica No. 575. Washington, DC, OPS, 2000.

Preparativos para Emergencias y Desastres/Reducción de Riesgo de Desastres

NOJI, Erick K. *Impacto de los Desastres en la Salud Pública*. Bogotá, Colombia, OPS/OMS 2000.

El personal local de salud y la comunidad frente a los desastres naturales, Ginebra, OMS, 1989.

Mitigación de desastres naturales en sistemas de agua potable y alcantarillado sanitario - Guía para el análisis de vulnerabilidad. Washington, DC, OPS, 1998.

Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Washington DC, OPS, 2000.

Lecciones Aprendidas en América Latina de Mitigación de Desastres en Instalaciones de Salud - Aspectos de Costo-Efectividad. Washington, DC, OPS, 1997.

Guías de Evaluación de los preparativos para desastres en el sector salud. Washington DC, OPS, 1995.

Simulacros - Hospitalarios de emergencia. Washington, DC, OPS, 1995.

Accidentes químicos: aspectos relativos a la salud - Guía para la preparación y respuesta. Washington DC, OPS, 1998.

COHEN, Raquel. *Salud Mental para víctimas de desastres, Manual para trabajadores*. Washington, DC, OPS/OMS, 1999.

COHEN, Raquel. *Salud Mental para víctimas de desastres, Guía para instructores*. Washington, DC, OPS/OMS, 1999.

Asistencia humanitaria en caso de desastres - Guía para proveer ayuda eficaz. Washington, DC, OPS/OMS, 1999.

Control de vectores con posterioridad a los desastres naturales. Publicación Científica No. 419. Washington, DC, OPS, 1982.

Salud Ambiental con posterioridad a los desastres naturales. Publicación Científica No. 430. Washington, DC, OPS, 1982.

Vigilancia Epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales. Publicación Científica No. 420. Washington, DC, OPS, 1982.

BRYCE, Cyralene. "Stress management in Disasters". Washington, DC, OPS/OMS 2001.

BRYCE, Cyralene. "Insights into the Concept of Stress". Washington, DC, OPS/OMS 2001.

Internet:

<http://www.paho.org/desastres>: *Página Web del Programa de Desastres de la OPS: Contiene guías técnicas, publicaciones de texto completo e información de las más recientes reuniones, cursos y entrenamiento en la Región.*

<http://www.paho.org/Spanish/PED/pedcont.htm>: *Lista regional de Responsables de Desastre por Subregión (Caribe, Centroamérica y Sudamérica).*

<http://www.disaster.info.desastres.net/LIDERES>: *Información sobre los cursos anuales que ofrece la OPS en administración de desastres.*

<http://www.crid.or.cr/crid/Index.htm>: *CRID (Centro Regional de Información sobre Desastres) tiene más de 12,000 publicaciones accesibles.*

<http://www.disaster.info.desastres.net/SUMA>: *SUMA (Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios), se facilita el software, manuales y las últimas novedades sobre el sistema.*

Para más información contactarse con:

Oficina Subregional para desastres en Centroamérica: pedcor@sol.racsaco.cr

Oficina Subregional para desastres en el Caribe: vanlphd@cpc.paho.org

Oficina Subregional para desastres en Sudamérica: pedecu@ecnet.ec

Consulta general: disaster@paho.org

Consultas sobre instalación de software, cursos, sistema SUMA: funsuma@sol.racsaco.cr

Consultas sobre publicaciones: disaster-publications@paho.org