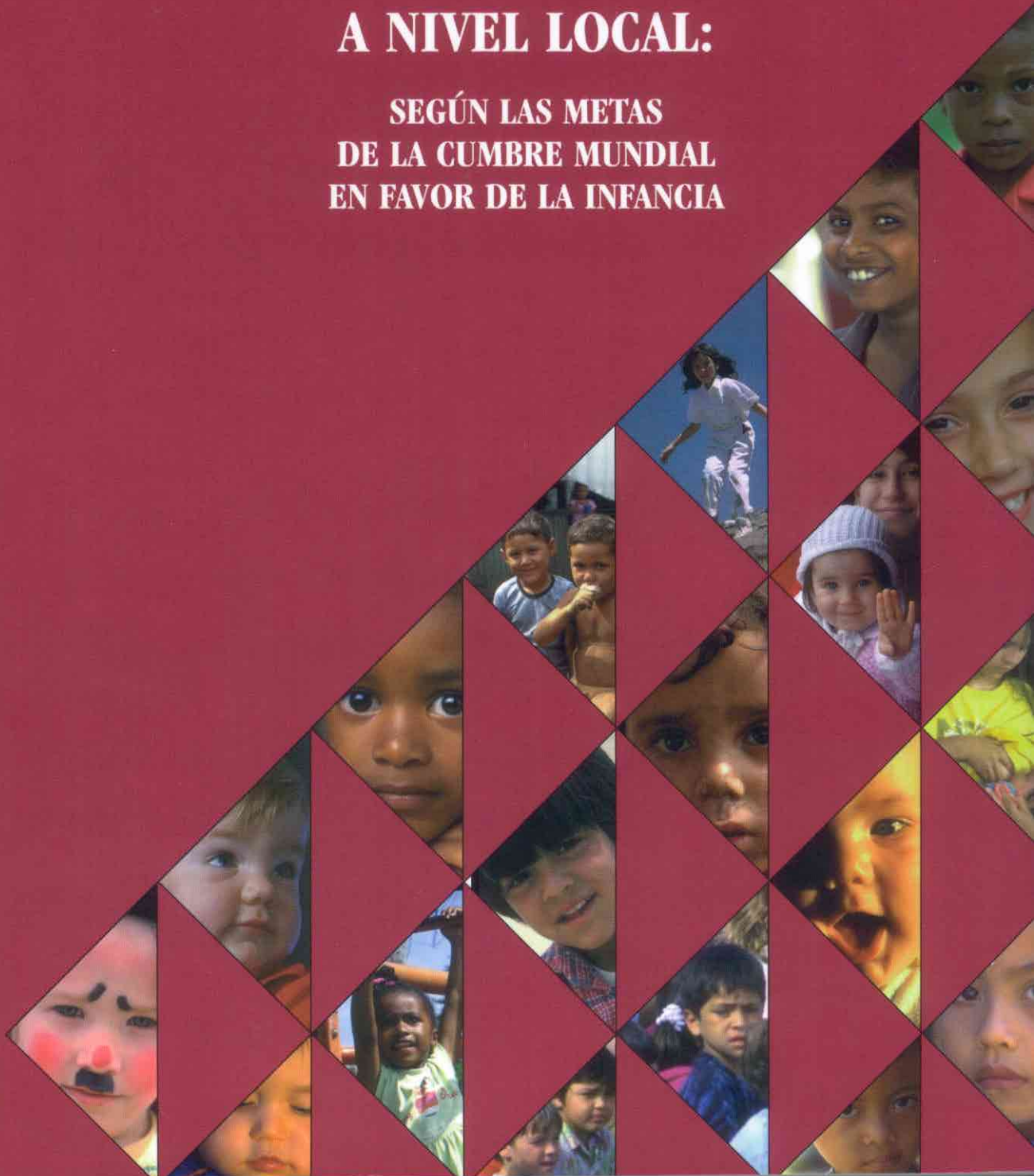


ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

# ACCIONES DE SALUD MATERNOINFANTIL A NIVEL LOCAL:

SEGÚN LAS METAS  
DE LA CUMBRE MUNDIAL  
EN FAVOR DE LA INFANCIA



# ACCIONES DE SALUD MATERNOINFANTIL A NIVEL LOCAL:

## SEGÚN LAS METAS DE LA CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA

**DR. YEHUDA BENGUIGUI**  
**DRA. SANDRA LAND**  
**DR. JOSÉ MARÍA PAGANINI**  
**DR. JOÃO YUNES**

### COMITÉ COORDINADOR INTERAGENCIAL PARA LAS AMÉRICAS



Agencia para el Desarrollo  
Internacional de los  
Estados Unidos (US-AID)



Banco Mundial



Fondo de las Naciones  
Unidas para Actividades  
de Población (FNUAP)



Programa de las  
Naciones Unidas para  
el Desarrollo (PNUD)



Fondo de las Naciones  
Unidas para la  
Infancia (UNICEF)



Organización  
Internacional del  
Trabajo (OIT)



Organización Panamericana  
de la Salud (OPS)  
Organización Mundial  
de la Salud (OMS)

**ISBN 92 75 321973**

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse a la Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., que tendrá sumo gusto en proporcionar la información mas reciente sobre los cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derechos de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

# TABLA DE CONTENIDO

i. Reconocimiento .....	xv
ii. Autores .....	ixx
iii. Prólogo .....	xxi
iv. Introducción .....	xxii

## PARTE I

<b>1. SITUACIÓN DE LA SALUD MATERNOINFANTIL Y SUS TENDENCIAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.....</b>	<b>1</b>
---	----------

*Dr. João Yunes y Dr. Adrián Díaz*

I. Introducción .....	3
II. Aspectos demográficos.....	3
III. Perfil de Morbimortalidad .....	5
1. Mortalidad por causas en niños y adolescentes.....	5
2. Mortalidad materna.....	6
3. Desnutrición.....	6
4. SIDA .....	7
5. Problemas del desarrollo cognitivo y psicomotor .....	8
6. Maltrato y abandono.....	9
IV. Reforma sectorial.....	9
V. Consideraciones finales .....	10
VI. Referencias .....	11
VII. Anexos .....	12
Figura 1: Número de defunciones por causas y totales en niños menores de 1 año en América Latina y el Caribe durante los períodos de 1965-1969, 1975-1979 y 1985-1989.....	13
Cuadro 1: Evolución de la población maternoinfantil en la Región de las Américas, período 1950-1990.....	13
Cuadro 2: Diferenciales en la tasa de mortalidad infantil en países seleccionados, según variables biosociales.....	14
Cuadro 3: Cobertura de atención institucional del parto y mortalidad materna en países seleccionados de la Región.....	15
Cuadro 4: Tendencia de la desnutrición global en niños menores de 5 años en países seleccionados de la Región .....	16

<b>2. LOS SISTEMAS LOCALES DE SALUD: UNA ESTRATEGIA PARA FAVORECER LA COBERTURA Y LA EQUIDAD EN SALUD .....</b>	<b>17</b>
---	-----------

*Dr. José María Paganini*

I. Introducción .....	19
II. La atención a nivel local y la descentralización.....	20
III. Aspectos operativos de la atención a nivel local.....	21
IV. El desarrollo del nivel local como instrumento para la formulación y ejecución de programas integrados de salud: el rol integrador de la atención maternoinfantil.....	22
V. Conclusión .....	24
VI. Referencias .....	25

## PARTE II

<b>3. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MATERNOINFANTIL Y SUS COMPONENTES.....</b>	<b>27</b>
---	-----------

*Dra. Carmen Valenzuela y Dr. Yehuda Benguigui*

I. Introducción .....	29
II. Integralidad de la atención en salud maternoinfantil: marco conceptual.....	30
1. Sinergismo entre las intervenciones de salud maternoinfantil .....	30
2. Mecanismos etiológicos:.....	31
2.1 A nivel individual.....	31
2.2 A nivel familiar .....	33
2.3 A nivel comunitario.....	33
3. Consideraciones adicionales .....	35
III. Enfoques para la atención de salud maternoinfantil .....	36
1. Enfoque de riesgo: .....	36
1.1 Estrategia de ataque a los problemas de salud de grupos humanos según su prioridad y grado de postergación.....	36
1.2 Los sistemas de servicios de salud y el enfoque de riesgo.....	37
1.3 Usos del enfoque de riesgo: de la información a la intervención .....	37
2. Enfoque de género: .....	38
2.1 Género, estado de salud y diferencias en la atención .....	38
2.2 Género y participación de la mujer en el desarrollo de la salud .....	38
2.3 Enfoque de género hacia la equidad entre los sexos .....	39
2.4 La salud de la mujer en el desarrollo: tarea y compromiso de todos los sectores .....	39
3. Enfoque de atención integral: .....	40
3.1 Significado de la integralidad en la atención .....	40

3.2 Desarrollo de actividades por componentes hacia la integración en las actividades de salud maternoinfantil a nivel local .....	41
3.3 Condiciones para la atención integral.....	41
IV. Implementación: rol integrador dentro del desarrollo de los componentes de salud maternoinfantil .....	42
1. Marco referencial.....	42
2. Etapas de planificación.....	43
V. Componentes ya establecidos de salud maternoinfantil: algunos aspectos adicionales y tendencias recientes congruentes con la integralidad en la atención.....	46
VI. Referencias .....	50
VII. Anexos .....	52
Cuadro 1: Las siete metas más importantes relacionadas con la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño para el año 2000; y Las seis metas específicas dentro de la Salud Infantil.....	52
Cuadro 2: Factores de riesgo y los daños asociados.....	53

### **PARTE III**

<b>4. DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO .....</b>	<b>55</b>
--	-----------

*Dr. Elbio Néstor Suárez Ojeda*

I. Introducción .....	57
II. Marco teórico del Desarrollo Integral del Niño (DIN) .....	57
Figuras 1 a 3 .....	59
III. Bases y enfoques para la programación de acciones del DIN a nivel local .....	63
Figura 4 y 5 .....	62
1. Fases cronológicas del desarrollo .....	65
2. Enfoques complementarios.....	65
2.1 Atención en centros.....	66
2.2 Apoyo a los cuidadores.....	66
2.3 Promoción del desarrollo infantil a nivel comunitario.....	66
2.4 Aumento de los recursos y la capacidad institucionales .....	66
2.5 Concientización.....	66
3. Orientaciones programáticas.....	67
3.1 Foco en poblaciones de mayor riesgo.....	67
3.2 Acciones múltiples y polifacéticas .....	67
3.3 Participación social y base comunitaria de los programas .....	68
3.4 Relevancia cultural.....	69
3.5 Sostenibilidad de los proyectos y programas .....	69
IV. Objetivos .....	70
1. Objetivos generales.....	70

2. Objetivos específicos .....	70
V. Metas .....	71
1. Metas de los servicios.....	71
2. Metas de infraestructura .....	71
3. Metas de docencia e investigación.....	72
4. Metas de participación social .....	72
VI. Estimación de costos .....	72
VII. Listado de documentos y materiales técnicos disponibles.....	73
VIII. Referencias .....	74
<b>5. CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CED) .....</b>	<b>75</b>

*Dra. Carmen Valenzuela*

I. Introducción.....	77
II. Objetivos .....	79
1. Generales .....	79
2. Específicos.....	79
III. Estrategias.....	79
1. Estrategias generales.....	79
2. Estrategias específicas .....	80
2.1 Manejo efectivo de la diarrea y el cólera .....	80
2.2 Prevención de la diarrea, incluyendo el cólera.....	81
Cuadro 1: Actividades por áreas estratégicas y líneas de acción del CED. ....	82
a) Lactancia materna .....	84
b) Saneamiento ambiental .....	84
c) Vigilancia epidemiológica .....	85
d) Inmunización contra el sarampión.....	85
IV. Implementación de las estrategias.....	85
1. Etapas para la implementación.....	85
Cuadro 2: Etapas para la implementación de las estrategias del CED.....	86
2. Actividades .....	86
2.1 Capacitación.....	86
2.2 Provisión de suministros .....	87
2.3 Supervisión.....	88
2.4 Comunicación, información y educación .....	88
V. Pasos a seguir para la implementación.....	89
1. Definición del área de aplicación .....	89
2. Descripción de la situación.....	89
3. Descripción de la estructura de salud disponible .....	90
4. Elaboración de un plan operativo.....	90
4.1 Metas .....	90
4.2 Actividades.....	91

5. Monitoreo y seguimiento del plan operativo .....	91
6. Evaluación de las actividades de control e indicadores .....	92
7. Actividades de investigación .....	92
7.1 Educación .....	92
7.2 Evaluación .....	92
7.3 Solución de problemas .....	92
7.4 Comunicación .....	93
VI. Referencias .....	93
VII. Anexos .....	94
Anexo 1: Como establecer un área de TRO en un establecimiento de salud .....	94
Anexo 2: Como evaluar el estado de hidratación de los pacientes .....	95
Anexo 3: Indicadores de CED: Definiciones y fuentes de información .....	96
Anexo 4: Instrumentos para investigaciones relacionadas con conocimientos, actitudes y prácticas (a & b) .....	98
Anexo 5: Documentos actualizados de referencia .....	100
<b>6. CONTROL DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) .....</b>	<b>103</b>

*Dr. Yehuda Benguigui*

I. Introducción .....	105
II. Objetivos del control de las IRA .....	106
III. Estrategias .....	107
1. Tratamiento estándar de casos .....	107
2. Inmunización contra el sarampión y la tos ferina .....	108
3. Reducción de factores de riesgo .....	109
IV. Etapas de implantación de las estrategias (4 etapas) .....	109
V. Pasos a seguir para la implementación .....	110
1. Descripción del área geográfica de aplicación de la estrategia .....	110
2. Descripción de la situación actual del problema de las IRA en el área de aplicación .....	111
3. Descripción de la estructura de salud disponible para la implementación de las estrategias .....	112
4. Planificación de la implementación de las estrategias de control de las IRA en el área de aplicación .....	113
4.1 Capacitación del personal de salud .....	114
4.2 Provisión de medicamentos y otros suministros .....	115
4.3 Supervisión del personal de salud .....	116
4.4 Comunicación social y educación para la salud .....	116
4.5 Monitoreo de las actividades y resultados .....	117
4.6 Evaluación de los resultados obtenidos .....	118
VI. Metas y submetas propuestas para el control de las IRA .....	118
1. Metas relacionadas con la capacitación .....	119

2.	Metas relacionadas con el acceso y uso del tratamiento estándar de casos.....	119
3.	Meta relacionada con el impacto del programa (Metas de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia).....	119
VII.	Elaboración de Planes Operativos.....	119
VIII.	Referencias .....	122
IX.	Anexos .....	123
	Anexo 1: Cuadros de tratamiento estándar de casos de IRA.....	123
	Anexo 2: Materiales de capacitación disponibles para el adiestramiento de personal de salud en relación al control de las IRA a nivel local.....	129
	Anexo 3: Modelo de estimación para el cálculo de medicamentos para el tratamiento de las IRA en los niños .....	130
	Anexo 4: Guía de supervisión para el control de las IRA .....	134
	Anexo 5: Indicadores de monitoreo y evaluación.....	138
	Anexo 6: Lista de documentos técnicos disponibles para ser utilizados en la capacitación del personal de salud .....	140
<b>7.</b>	<b>PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI).....</b>	<b>141</b>

*Dr. Ciro C.A. de Quadros, Dr. Jean-Marc Olivé, Dra. Cristina Nogueira,  
Sr. Peter Carrasco y Dr. Claudio Silveira*

I.	Introducción.....	143
II.	Objetivos.....	144
	1. Objetivos generales.....	144
	2. Objetivos específicos .....	144
III.	Estrategias de inmunización .....	145
	1. Inmunización permanente en el servicio de salud.....	145
	2. Inmunización casa por casa .....	145
	3. Brigadas e equipos móviles .....	145
	4. Campañas masivas (jornadas nacionales de vacunación) .....	146
	5. Vacunación de bloqueo/operación barrido (estrategia de emergencia).....	146
	6. Canalización .....	146
	7. Estrategias especiales .....	147
IV.	Implementación de las estrategias .....	147
	1. Etapas de implementación.....	148
	2. Actividades a realizar .....	148
V.	Pasos que han de seguirse para la implementación.....	149
	1. Aspectos generales .....	149
	2. Definición general del área de aplicación .....	150
	3. Elaboración del plan operativo.....	151
	3.1 Establecimiento de metas .....	151
	3.2 Presupuesto.....	152
	3.3 Sistema de información .....	152

VI.	Monitoreo y seguimiento del plan de acción .....	154
1.	Vigilancia epidemiológica .....	154
2.	Niveles de vigilancia .....	155
3.	Sistemas de notificación .....	158
VII.	Evaluación del programa e indicadores .....	159
1.	Cobertura de vacunación .....	159
2.	Relación entre cobertura e impacto .....	161
3.	Tasa de deserción.....	162
4.	Indicadores de morbilidad .....	162
5.	Indicadores de mortalidad .....	163
6.	Control de vacunas .....	163
7.	Vigilancia de eventos adversos posvacunales .....	164
8.	Oportunidades perdidas (OP) de vacunación .....	164
9.	Estudios especiales de evaluación.....	165
VIII.	Conclusión .....	165
IX.	Referencias .....	166
X.	Anexos .....	167
	Anexo 1: Ejercicio de programación de estrategias y tácticas .....	167
	Anexo 2: Figura 1. Diferencia entre casos notificados y casos ocurridos de sarampión.....	168
	Anexo 3: Cuadro 1. Aspectos clave en la morbimortalidad de las enfermedades del PAI .....	169
	Anexo 4: Cuadro 2. Tasas estimadas de reacciones posvacunales .....	170
	Anexo 5: Cuadro 3. Esquema mínimo de vacunación .....	171
	Anexo 6: Cuadro 4. Esquema de vacunación para mujeres en edad fértil (MEF) .....	172

**8. ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA..... 173**

*Dr. Yehuda Benguigui*

I.	Introducción.....	175
II.	Objetivos del manejo integrado de las enfermedades prevalentes de la infancia.....	176
III.	Características de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia .....	176
IV.	Fundamentación.....	177
V.	Etapas propuestas para la implementación de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia.....	178
	• Etapa 1: Análisis de la situación epidemiológica y del control de los principales problemas de salud del niño .....	178
	• Etapa 2: Análisis de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia y organización de su implementación en el país.....	179
	• Etapa 3: Elaboración e implementación de planes operativos .....	179

1.	Capacitación del personal de salud en la aplicación de la estrategia.....	180
2.	Provisión de suministros para la implementación de la estrategia .....	180
3.	Supervisión del personal de salud en la aplicación de la estrategia .....	181
4.	Comunicación social y educación para la salud de la población en relación a la estrategia .....	181
5.	Monitoreo y evaluación de actividades y resultados.....	182
VI.	Conclusiones y perspectivas.....	182
VII.	Referencias .....	183
VIII.	Anexo.....	184

## **9. LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES..... 185**

*Dra. Matilde Maddaleno*

I.	Introducción.....	187
II.	Marco de referencia.....	188
	1. Situación actual de los adolescentes y jóvenes en la Región.....	188
	2. Percepción de las necesidades de salud por los adolescentes.....	190
	3. Servicios de salud para los adolescentes.....	190
III.	Objetivos.....	191
IV.	Estrategias recomendadas.....	192
	1. Integralidad .....	192
	2. Énfasis en la promoción y prevención primaria más que en los aspectos curativos.....	192
	3. Énfasis en los grupos más necesitados y de riesgo.....	192
	4. Participación juvenil.....	192
	5. Participación comunitaria.....	192
	6. Servicios intersectoriales e interdisciplinarios .....	193
	7. Desarrollo de liderazgo.....	193
	8. Desarrollo institucional.....	193
	9. Redes.....	193
	10. Programas focalizados en el sistema escolar.....	193
V.	Implementación de las estrategias.....	194
	1. Etapas de implementación	
	1.1 En la práctica institucional.....	194
	1.2 En la práctica profesional.....	194
	1.3 En la práctica social .....	194
	2. Actividades para la implementación de las estrategias.....	195
VI.	Pasos a seguir para la implementación.....	196
	1. Momento explicativo.....	197
	1.1 Definición del área de aplicación.....	197
	1.2 Descripción de la situación y de la estructura de salud disponible .....	197
	1.3 Validación de los problemas y listado de prioridades.....	197

2.	Momento normativo .....	198
2.1	Selección de tecnologías .....	198
3.	Momento estratégico .....	198
4.	Momento táctico-operacional .....	198
4.1	Establecimiento de metas, definición de programas y subprogramas .....	198
4.2	Elaboración de un plan de actividades y ejecución a través de los servicios....	198
4.3	Programación del financiamiento.....	199
4.4	Monitoreo y seguimiento del plan operativo .....	199
4.5	Evaluación de las actividades de control e indicadores.....	199
VII.	Estudio de caso. Etapas en la implementación de un programa de adolescentes a nivel local: .....	202
	• Etapa 1: Inserción del programa en el nivel local .....	202
	• Etapa 2: Redes de servicios de salud.....	202
	• Etapa 3: Redes de servicios escolares .....	202
	• Etapa 4: Redes de servicios comunitarios .....	203
VIII.	Referencias .....	204
IX.	Anexos .....	207
	Anexo 1: Instrumento de diagnóstico de la situación de salud de los adolescentes y jóvenes.....	207
	Anexo 2: Instrumento de accesibilidad.....	211
	Anexo 3: Figuras correspondientes al estudio de caso .....	214

## **10. SALUD REPRODUCTIVA Y PERINATAL .....** 219

*Dr. José Antonio Solís*

I.	Introducción.....	221
II.	Situación de la Región de las Américas .....	221
	1. Mortalidad perinatal y bajo peso al nacer (BPN).....	222
	2. Morbilidad en los adolescentes .....	223
	3. Cobertura prenatal y mortalidad materna.....	223
	4. Situación de los servicios que atienden a la madre y al niño .....	223
III.	Elementos fundamentales para la elaboración de un plan de acción en salud reproductiva .....	224
	1. Definición del área de aplicación .....	224
	2. Descripción de la situación y de la población objeto.....	224
	3. Descripción de la estructura de salud disponible .....	225
	4. Parámetros mínimos para un diagnóstico en salud reproductiva y para la elaboración de planes operativos.....	225
IV.	Dimensiones de la salud reproductiva a nivel local y sus implicaciones .....	226
	• Visión .....	226
	• Política .....	227
	• Misión.....	227

1.	Beneficiarios .....	227
2.	Prioridades .....	227
V.	Objetivos, metas y actividades (Cuadro 1) .....	228
a)	Objetivo general .....	228
b)	Objetivos específicos .....	228
VI.	Estrategias .....	228
1.	Político/Legislativas .....	228
2.	Financieras .....	232
3.	De servicios .....	232
4.	De participación social .....	233
5.	De monitoreo y evaluación.....	234
6.	Gerenciales .....	234
VII.	Etapas de implementación de las estrategias .....	234
1.	Atención integral en salud reproductiva.....	235
2.	Desarrollo de un plan operativo para la organización a nivel local.....	235
3.	Esfuerzos hacia la atención integral a nivel local .....	236
4.	Desarrollo y mantenimiento del sistema de referencia (Cuadro 2).....	238
5.	Capacitación continuada del personal .....	238
VIII.	Supervisión, monitoreo y evaluación (Cuadro 3) .....	243
IX.	Investigación (Cuadro 4) .....	245
X.	Referencias recomendadas .....	246
<b>11.</b>	<b>LACTANCIA MATERNA .....</b>	<b>249</b>

*Dr. Marcus Renato de Carvalho, Ms. Carolyn Bancroft,  
Lic. Cecilia Muxí y Lic. Judith Canahuati*

I.	Introducción.....	251
II.	Objetivos.....	254
III.	Estrategias .....	254
1.	Promoción .....	254
2.	Protección .....	254
3.	Apoyo .....	254
4.	Coordinación.....	255
5.	Información .....	255
6.	Educación .....	255
7.	Investigación.....	256
IV.	Implementación de las estrategias.....	256
1.	Formulación de un plan operativo.....	256
2.	Capacitación .....	258
3.	Provisión de suministros.....	258
4.	Supervisión .....	259
5.	Información y educación a la comunidad .....	259

6. Establecimiento de metas .....	259
7. Líneas de acción .....	260
8. Monitoreo y seguimiento del plan operativo .....	260
V. Referencias .....	261
VI. Anexos .....	263
Anexo 1: Políticas y recomendaciones internacionales de apoyo a la mujer y a la lactancia materna.....	263
Anexo 2: Diez pasos hacia una feliz lactancia natural .....	265
<b>12. NUTRICIÓN DE LA MADRE Y EL NIÑO .....</b>	<b>267</b>

*Dr. Miguel Gueri y Dr. Manuel Peña*

I. Situación nutricional de la madre y el niño.....	269
1. Desnutrición energético proteica .....	269
2. Deficiencia de micronutrientes.....	271
2.1 Anemia por deficiencia de hierro .....	272
2.2 Desórdenes por deficiencia de yodo .....	272
2.3 Deficiencia de vitamina A.....	273
3. Estado nutricional de la mujer adulta.....	274
4. Estado nutricional de la mujer embarazada.....	274
II. Acciones de alimentación y nutrición a nivel local .....	275
1. Acciones específicas.....	275
2. Enfoque integral y planificación de base .....	276
2.1. Apreciación del estado alimentario y nutricional de la comunidad .....	276
2.2. Construcción del “modelo causal hipotético” de la situación nutricional y análisis de los factores determinantes del estado nutricional de la comunidad.....	278
2.3. Identificación de las actividades e intervenciones necesarias y los responsables de ejecutarlas .....	280
2.4. Vigilancia, control del estado nutricional y reprogramación.....	281
III. Conclusión .....	282
IV. Referencias .....	284



# RECONOCIMIENTOS

El esfuerzo por acomodar en un solo volumen el resumen limitado de la vasta experiencia de los autores de esta publicación, ha constituido un logro substancial desde el punto de vista de la utilidad que estas experiencias puedan tener para el personal del nivel operativo.

Sobre todo, ha contribuido a enriquecer un tema que sigue siendo de crucial importancia en la Región para alcanzar las metas para el año 2000 expresadas en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia.

Para lograr un producto final de calidad en una publicación como la presente se necesita una clara visión del panorama regional por parte de los autores. Se requiere especialmente una visión precisa del terreno de trabajo, así como flexibilidad para detectar las necesidades prácticas del personal responsable de la gerencia y la conducción de las acciones a nivel local.

Es por ello que los aportes de los miembros de los equipos de campo han sido lo más importante para que este trabajo pueda resultar en la operacionalización local de los instrumentos técnicos disponibles.

Deseamos expresar nuestro reconocimiento a los profesionales, consultores y asesores regionales de las representaciones en los países, que con sus aportes respondieron al llamado por parte de los editores. También a los profesionales de la Oficina central de OPS/OMS y de las demás agencias participantes, quienes siempre estuvieron dispuestos a proporcionar sus comentarios e importantes sugerencias.

Sin ese empeño y compromiso por parte de nuestros recursos humanos, esta publicación nunca hubiera visto la luz. Su entusiasmo nos estimula a continuar investigando y recopilando información para futuras ediciones.

Agradecemos a los siguientes profesionales su contribución a esta publicación:

**Dra. Beatriz Apodaca**, Asesora en Salud Maternoinfantil de la Asociación Fronteriza Mexicano-Estadounidense de Salud (FO-USMB) en El Paso, Texas, E.U.A.

**Dr. Oswaldo Barrezueta**, Consultor nacional para el Programa Ampliado de Inmunización de la Representación de OPS/OMS en Ecuador

**Dr. Juan Carlos Bossio**, Subsecretario de Salud y Medio Ambiente de la Provincia de Santa Fe, Argentina; Consultor para el Programa de Control de las Infecciones Respiratorias Agudas de la OPS/OMS

**Lic. Gloria Briceño**, Asesora en Desarrollo de Servicios de Salud de la Representación de OPS/OMS en Ecuador

**Dra. Graciela Castelo**, Consultora en Salud Maternoinfantil de la Representación de OPS/OMS en Ecuador

**Dr. Rigoberto Centeno**, Asesor en Desarrollo de Servicios de Salud de la Representación de OPS/OMS en Bolivia

**Dra. María Teresa Cerqueira**, Asesora Regional en Educación para la Salud y Participación Social de la División de Promoción y Protección de la Salud de OPS/OMS en Washington, D.C., E.U.A.

**Dr. Luis Codina**, pediatra peruano, ex-residente del Programa de Salud Internacional de la OPS/OMS en Washington, D.C., E.U.A. (1993)

**Lic. Martha Fajardo**, Asesora en Salud Maternoinfantil de la Representación de OPS/OMS en Brasil

**Dr. David Freedman**, Director de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) con sede en Nueva York, E.U.A.

**Dra. Wilma Freire**, Asesora Regional, Coordinadora del Programa de Alimentación y Nutrición de la División de Promoción y Protección de la Salud de OPS/OMS en Washington, D.C., E.U.A.

**Dr. Bernardus Ganter**, Asesor del Programa Ampliado de Inmunización de la Representación de OPS/OMS en Brasil

**Dr. Jorge Gómez Frey**, Consultor para los Programas IRA/CED de la Representación de OPS/OMS en Paraguay

**Dr. Ramón Granados**, Oficial Médico, Asesor en Desarrollo de Servicios de Salud de la Representación de OPS/OMS en Honduras

**Dr. Guillermo Guibovich**, Consultor para los Programas IRA/CED de la Representación de OPS/OMS en Perú

**Dra. Ingrid Hernández**, Consultora en Capacitación y Salud del Adolescente del equipo técnico de FNUAP/OPS/OMS en Chile

**Dr. Víctor Huapaya**, Consultor en Salud Maternoinfantil de la Representación de OPS/OMS en Perú

**Dr. Humberto Jaime Alarid**, Asesor en Desarrollo de Servicios de Salud de la Representación de OPS/OMS en Colombia

**Dr. Aaron Lechtig**, Asesor Regional en Salud y Nutrición para UNICEF-TACRO en Bogotá, Colombia

**Dr. Hernán Málaga**, Representante de la OPS/OMS en Venezuela

**Dr. Norberto Martínez Cuéllar**, Asesor en Salud Maternoinfantil y Planificación Familiar de la Representación de OPS/OMS en Brasil

**Dra. Edith Montecinos**, Asesora en Salud Maternoinfantil y Planificación Familiar de la Representación de OPS/OMS en Guatemala

**Dr. Gustavo Mora**, Representante de la OPS/OMS en El Salvador

**Dra. Mabel Munist**, Consultora para Salud del Adolescente, Programa de Salud de la Familia y Población de la OPS/OMS en Washington, D.C.

**Dr. Hugo Noboa**, Consultor para los Programas IRA/CED de la Representación de OPS/OMS en Ecuador

**Lic. Gisela Pimentel**, Asesora en Desarrollo de Servicios de Salud de la Representación de OPS/OMS en Honduras

**Dr. Max Ramírez**, Coordinador GTB de la Representación de OPS/OMS en Panamá.

**Dra. María Helena Ruzany**, Consultora para Salud del Adolescente, Programa de Salud de la Familia y Población de la OPS/OMS en Washington, D.C.

**Dra. Catalina Salas-Noriega**, Consultora para los Programas IRA/CED de la Asociación Fronteriza Mexicano-Estadounidense de Salud (FO-USMB) en El Paso, Texas, E.U.A.

**Dr. Carlos Samayoa**, Asesor en Alimentación y Nutrición de la Representación de OPS/OMS en Ecuador

**Dr. Ricardo Schwarcz**, Director del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano de la OPS/OMS en Montevideo, Uruguay

**Dr. Oscar Suriel**, Consultor para los Programas IRA/CED de la Representación de OPS/OMS en la República Dominicana

**Dr. Horacio Toro Ocampo**, Consultor para Salud Reproductiva del equipo técnico de FNUAP/OPS/OMS en Chile

Un reconocimiento especial a la Dra. Carmen Valenzuela, Consultora para Salud Maternoinfantil de la OPS/OMS en Washington, D.C., E.U.A., quien estuvo a cargo de la revisión técnica y edición preliminar de los capítulos que componen esta obra. La edición final fue realizada por la Dra. Valenzuela y la Sra. Gladys Ruiz Jordon.





**Organización Panamericana de la Salud  
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud**

División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud  
División de Promoción y Protección de la Salud  
División de Prevención y Control de Enfermedades

Washington DC., Julio de 1999