

PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD

Temas y Retos

Si bien la tasa de mortalidad infantil (TMI) ha disminuido en la mayoría de los países en la Región en el último decenio, todavía quedan considerables diferencias entre los países y, en muchos casos, entre diferentes regiones en el mismo país. Con frecuencia un porcentaje elevado de niños está ausente de la escuela debido a las enfermedades, uno de cada dos niños no finaliza la escuela primaria, y solo siete de cada 10 van a la escuela secundaria. Aunque las diferencias entre los sexos en el acceso a la escuela han disminuido, todavía se las observa en algunos países.

Un tercio de los adolescentes vive en la pobreza y no tiene acceso a los servicios de salud. La tuberculosis y las infecciones respiratorias agudas son todavía evidentes durante la adolescencia. Se calcula que aproximadamente 10 millones de niños menores de 14 años de edad trabajan ilegalmente, en condiciones peligrosas, sin beneficios de seguridad social y con sueldos muy bajos. En la Región, aproximadamente 17 millones de niños entre 4 y 16 años de edad tienen problemas emocionales y psicosociales. Dieciocho por ciento de los suicidios ocurren entre los jóvenes de 15 a 24 años de edad. El abuso de drogas y alcohol es cada vez más frecuente a edades más tempranas y está relacionado con accidentes automovilísticos, en particular entre los niños. La violencia juvenil también está aumentando en toda la Región, y se calcula que aproximadamente 20% de los adolescentes llevan armas a la escuela.

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva es desigual en toda la Región. Muchas mujeres no tienen acceso a estos servicios, lo cual conduce a abortos peligrosos que afectan principalmente a las mujeres pobres. Más de un tercio de los hombres y las mujeres en algunas áreas no tiene acceso a servicios de planificación de la familia. En muchos países, los partos se realizan con asistencia de personal sin autorización, lo cual somete tanto a la madre como al hijo a riesgos innecesarios. Las tasas de mortalidad materna en varios países son todavía demasiado elevadas, aunque las causas son, en gran medida, evitables. La mortalidad materna de las mujeres adolescentes se debe, en gran medida, a los abortos peligrosos. Veinte por ciento de niños nacen de madres adolescentes. El conocimiento de los adolescentes sobre la prevención de enfermedades, en particular las ETS, es generalmente deficiente.

El consumo de tabaco es generalizado en la Región. Los datos epidemiológicos indican que un tercio de la población en las Américas consume tabaco, incluida casi la mitad de la población en el Cono Sur. El consumo de tabaco es causante directo de 845.000 defunciones por año en la Región. Es también causante de un 35% de defunciones causadas por cáncer y enfermedades cardiovasculares. El abuso del alcohol es también prevalente en toda la Región. Se calcula que entre un 15% y un 20% de adultos ingiere alcohol en exceso, y esto se asocia con violencia, accidentes y tasas más elevadas de morbilidad y mortalidad. El abuso de las drogas psicotrópicas e ilegales también se asocia con mayor violencia, suicidios, problemas familiares e infección por el VIH/SIDA, con graves consecuencias económicas y sociales.

Dado que la atención primaria de salud se concentra en las madres y los niños, las personas de edad no reciben suficiente atención. Se calcula que más de 70% de la población de 60 años o más no tiene acceso a servicios de jubilación ni de salud de los sistemas de seguridad social. Veinticinco por ciento de las personas de edad viven solas, 60% no sabe leer ni escribir, más de 65% indica que su salud no es buena y más de 20% sufre depresión. En este contexto, la calidad de vida de las personas de edad debe ser una prioridad para los servicios sociales y de salud.

El tratamiento deficiente, el abuso y la negligencia experimentada por los adultos discapacitados más viejos es un problema importante en toda la Región. En muchos casos, los adultos discapacitados opinan que la única

opción que les queda es el suicidio, lo cual muestra la necesidad urgente de tomar medidas de educación y acciones de prevención a todos los niveles y edades. El gran reto es no solo postergar la muerte, sino permitir que las personas de edad vivan de manera digna.

Las enfermedades mentales causan más de 10% de la carga global de morbilidad. Afectan a personas de todas las edades y clases sociales, y llevan asociado un estigma injusto. Además, constituyen una de las causas principales de discapacidad. Entre los problemas más comunes en la Región se encuentran la depresión, la psicosis crónica y la epilepsia, así como problemas de comportamiento que afectan a niños y adolescentes. Los problemas de salud mental no reciben la atención que se merecen.

Los problemas nutricionales afectan a una gran proporción de la población en la Región y constituyen un grave problema de salud pública. Pueden tener dos manifestaciones principales: la malnutrición, incluida la malnutrición calórica de proteína y el exceso de nutrición, que proviene de un consumo excesivo o de un desajuste de la energía. En las mujeres, la malnutrición se observa con frecuencia entre las embarazadas y durante la lactancia, con graves consecuencias tanto para las madres como para sus niños. La sobrenutrición por consumo excesivo puede observarse a todas las edades.

Los países de la Región, y en particular de Centroamérica, deben aumentar su conocimiento y análisis de los problemas nutricionales de la población, así como darse cuenta de la necesidad de establecer la seguridad nutricional y alimentaria (FNS) como política para el desarrollo.

En el Caribe, la seguridad alimentaria, las enfermedades por carencia nutricional y la obesidad y su comorbilidad se encuentran entre los temas prioritarios que requieren cooperación técnica. Además, hay una necesidad de generar, promover y transferir el conocimiento a la población, lo cual garantizará el acceso, consumo y mejor uso de los alimentos y promoverá el monitoreo y la evaluación de los programas relacionados con la inocuidad de la alimentación y nutrición.

Debido a la prioridad que muchos países asignan a la salud materna y a la mortalidad perinatal, la Organización ha elaborado un proyecto específicamente orientado a mejorar la calidad de la atención en esta área llamado "Proyecto de Maternidades Distinguidas".

La Respuesta de la Secretaría

La respuesta de la Secretaría se describe en los proyectos regionales identificados para las siguientes áreas:

1. Promoción del uso del ciclo de vida, la familia y las perspectivas de género en el desarrollo de planes nacionales de salud, políticas, programas y herramientas para incorporar las estrategias de promoción de la salud:
 - 1.1. Comunidades saludables y otros entornos
 - 1.2. Promoción del estado de micronutrientes óptimos
 - 1.3. Desarrollo del niño en la primera infancia
 - 1.4. Promoción de la nutrición saludable y actividad física
 - 1.5. Salud y desarrollo de los adolescentes
 - 1.6. Salud de las personas y familias de edad
 - 1.7. Salud sexual y reproductiva y maternidad sin riesgo
 - 1.8. Salud mental, alcohol y drogas
 - 1.9. Tabaco
2. Elaboración y puesta en práctica de programas de salud perinatales:
 - 2.1. Prácticas de atención basadas en pruebas maternas y perinatales

- 2.2. Información materna y perinatal
- 2.3. Red de centros de colaboración
3. Fortalecimiento de la capacidad nacional de mejorar la seguridad alimentaria y nutricional en los países de Centroamérica y Panamá:
 - 3.1. Métodos, modelos y tecnologías para asegurar la nutrición y seguridad alimentaria en Centroamérica
 - 3.2. Estrategias para promover la seguridad alimentaria y nutricional en Centroamérica
4. Fortalecimiento de la capacidad nacional de mejorar la seguridad alimentaria y nutricional en los países del Caribe:
 - 4.1. Seguridad alimentaria
 - 4.2. Enfermedades por deficiencia nutricional
 - 4.3. Obesidad y comorbilidad

Proyectos

1. Promoción del Uso del Ciclo de Vida, la Familia y las Perspectivas de Género en el Desarrollo de Planes Nacionales de Salud, Políticas, Programas y Herramientas para Incorporar las Estrategias de Promoción de la Salud

1.1 Comunidades Saludables y Otros Entornos

Propósito	Indicadores
Fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros de establecer y mantener municipios y comunidades saludables, incluidas las escuelas y los lugares de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución y evaluación de marcos conceptuales y operativos y directrices para municipios y comunidades saludables por todos los Estados Miembros.
Resultados Esperados	Indicadores
Establecimiento en los Estados Miembros de políticas públicas saludables que promueven la salud y mejoran la calidad de vida en las comunidades, las escuelas y los lugares de trabajo, y evaluación de su repercusión.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseminación de marcos y normas para establecer y evaluar políticas públicas saludables, a los niveles local e institucional, de todos los Estados Miembros. • 50% de países tienen políticas públicas saludables en escuelas y lugares de trabajo
Desarrollo por los Estados Miembros de su capacidad nacional y local de ejecutar y evaluar entornos sanos y propicios.	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión de normas y modelos para entornos sanos y propicios a todos los Estados Miembros. • Adopción de la innovación por 100% de los Estados Miembros. • Difusión y recepción en todos los países del Conjunto de Materiales para los Alcaldes.
Creación de asociaciones con instituciones académicas para adiestrar y desarrollar personal de diversas disciplinas en la teoría y la práctica de promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de al menos una institución académica en comunidades saludables, iniciativas en el lugar de trabajo y/o escuelas promotoras de salud en todos los Estados Miembros.

Fortalecimiento en los países de su capacidad de promover un estilo de vida sano en la población y aumento de los factores protectores en las comunidades y otros entornos.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de módulos de adiestramiento para la educación en materia de aptitudes para la vida, el empoderamiento y el alfabetismo en salud en todos los países. • Ejecución y evaluación de la educación para la vida en 50% de los países. • Aumento del alfabetismo en materia de salud entre los encargados de adoptar decisiones y la población, especialmente las mujeres, los niños y las personas de edad.
Fortalecimiento de la capacidad de los ministerios de salud y educación, especialmente a niveles municipales, para usar la información y llevar a cabo las evaluaciones de necesidades participativas en los países.	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción y distribución por todas las Comisiones Nacionales para la Salud y la Educación en todos los países de los modelos y las normas para la evaluación de los comportamientos de riesgo de los jóvenes.

1.2 Promoción del Estado Optimo de Micronutrientes

Propósito	Indicadores
Reducción, control y eliminación por los países de las carencias de vitamina A, hierro, yodo y otros micronutrientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Planes nacionales en los países prioritarios para dar mayor cobertura mediante la administración de suplementos de micronutrientes y/o disponibilidad de alimentos enriquecidos.
Resultados Esperados	Indicadores
Elaboración de metodologías y normas para la vigilancia de la anemia nutricional y los sistemas para el control de calidad de los programas de enriquecimiento con hierro.	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia en 20 países de la anemia nutricional. • Recepción y distribución de normas para el control de calidad en todos los países.
Elaboración de normas y pautas para el control de calidad del enriquecimiento con vitamina A y programas de administración de suplementos.	<ul style="list-style-type: none"> • Adiestramiento en 6 países para el control de calidad de la fortificación con vitamina A. • Recepción y distribución de pautas y normas en todos los países.
Aumento en los países de su capacidad de asegurar la sostenibilidad de los programas para la fortificación con yodo de la sal.	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción y distribución de módulos de adiestramiento con métodos y tecnologías en todos los países.
Ejecución por los países de las políticas y los planes para fortificar con ácido fólico sobre la base de los resultados del estudio de la repercusión de la fortificación con ácido fólico.	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción y distribución en todos los países de la publicación con resultados del proyecto de investigación. • 8 países tienen fortificación con ácido fólico para las mujeres en edad fértil.
	<ul style="list-style-type: none"> • Producción y difusión de 10 publicaciones a todos los países, organizaciones de interesados directos y socios.

1.3 Desarrollo del Niño en la Primera Infancia

Propósito	Indicadores
Fortalecimiento en los países de su capacidad de ejecutar y evaluar las políticas, los planes y los proyectos que promueven la salud y el desarrollo de los niños y las familias y reducen los riesgos nutricionales y del desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia en 50% de países de políticas y planes para promover el desarrollo del niño en la primera infancia, integrar la lactancia materna y la alimentación complementaria, el desarrollo y la estimulación apropiados.
Resultados Esperados	Indicadores
Fortalecimiento en los países de la coordinación entre los sectores, los donantes y las instituciones nacionales para facilitar la ejecución de políticas, planes y proyectos integrados de salud y desarrollo del niño.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de comités nacionales en 75% de los países para guiar y vigilar el progreso hacia las metas de desarrollo del niño en la primera infancia y los objetivos con participación comunitaria.
Reducción, control y eliminación de las deficiencias de nutrición maternoinfantil y fortalecimiento de políticas y planes para promover la lactancia materna y alimentación complementaria apropiada en los países de la Región.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que recibieron normas y recomendaciones para promover la lactancia materna exclusiva. • Prueba y recepción por todos los países de un manual de promoción de la alimentación adecuada de los niños menores de 2 años (PROPAN).
Formación de una red de cooperación técnica en los países para el fortalecimiento de los programas de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria apropiada.	<ul style="list-style-type: none"> • Celebración de dos eventos por las redes que promueven la lactancia materna y alimentación complementaria apropiada para intercambiar experiencias y difundir normas.
Recepción en los países de métodos y tecnologías para diseñar e implantar sistemas de vigilancia de lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento en 5 países de sus sistemas de vigilancia con incorporación de indicadores para vigilar la lactancia materna.
Fortalecimiento de sistemas de vigilancia para generar datos sobre los principales indicadores para la salud integral y el desarrollo de los niños.	<ul style="list-style-type: none"> • Información pertinente en 60% de países sobre la cual basar su política y decisiones a nivel nacional y local (en colaboración con SHA y HSP).
Fortalecimiento en los países de sus marcos legislativos y de política para garantizar los derechos y promover la salud integral y el desarrollo de los niños.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación y uso de instrumentos para el seguimiento y la vigilancia. • Actualización y uso de política y marcos legislativos (colaboración con HDP).
Fortalecimiento en los países de su capacidad de vigilar y supervisar la calidad de la atención que refleje un enfoque integral, constructivo y colaborativo para la salud y el desarrollo del niño, las familias y las comunidades.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de instrumentos para el fomento, la vigilancia y la supervisión de la atención integral de la salud, el crecimiento, la nutrición y el desarrollo de aptitudes psicosocial y motrices (en colaboración con HSP).
Fortalecimiento en los países de su capacidad de promover la salud y el desarrollo del niño a los niveles nacional y local.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países con programas de adiestramiento para el personal de servicio de salud. • Incorporación de los temas de salud y desarrollo de la niñez temprana en los programas de las escuelas de medicina, salud pública y enfermería (colaboración con HSR).

Fortalecimiento de la función de promoción de la causa por la sociedad civil y los medios de comunicación de masas, y difusión motivadora de información fiable con respecto a la salud y el desarrollo del niño.

- Difusión de las normas y ejecución en los países de un modelo integral de desarrollo del niño, a disposición de los medios de comunicación de masas (en colaboración con DPI).
- Recepción y difusión en los países de modelos de crianza y comportamiento por padres y abuelos para promover el desarrollo del niño en la primera infancia.

1.4 Promoción de la Nutrición Saludable y Actividad Física

Propósito	Indicadores
Ejecución en los países de políticas, planes y programas que promueven estilos de vida sanos en los lugares de trabajo, las escuelas y las comunidades, hábitos alimentarios saludables y actividad física. Se promueve un estilo de vida sin drogas y sin alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia en 50% de los países de comisiones nacionales para la promoción de la salud, y políticas para controlar y reducir el abuso del alcohol y de drogas y promover estilos de vida sanos.

Resultados Esperados	Indicadores
Fortalecimiento en los países de su capacidad para ejecutar políticas, planes y proyectos para la promoción de hábitos alimentarios saludables, y evaluación de experiencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración, difusión y recepción en todos los países de modelos y normas.
Fortalecimiento en los países de su capacidad de ejecutar normas y pautas para la actividad física en diversos entornos y evaluar las experiencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Formulación de normas para las comunidades, las escuelas y los lugares de trabajo. Difusión en todos los países.
Apoyo a los países para la prevención de presencia de narcóticos y alcohol en las escuelas, los lugares de trabajo y otros entornos.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de propuestas de proyectos y estrategia de movilización de recursos para apoyar los esfuerzos del país (en colaboración con DEC).
Fortalecimiento de la capacidad de los países de ejecutar políticas y planes para la promoción de estilos de vida sanos sin alcohol ni drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación y diseminación en todos los países de un examen comunitario integral de la estrategia de prevención de consumo de drogas y alcohol.
Fortalecimiento de la vigilancia y los sistemas de información con indicadores de modos de vida, especialmente para vigilar las prácticas alimentarias, la actividad física y el consumo de alcohol y de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y disponibilidad de instrumentos para generar información sobre las tendencias del modo de vida (incluidos nutrición, actividad física, alcohol y drogas) (en colaboración con SHA).

1.5 Salud y Desarrollo de los Adolescentes

Propósito	Indicadores
Fortalecimiento en los países de la Región de su capacidad institucional, técnica y analítica de confección de políticas, planes, programas y servicios para los adolescentes y los adultos jóvenes, aplicando un enfoque de promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Planes intersectoriales nacionales en 50% de países para promover la salud y el desarrollo de jóvenes y adolescentes. • Puesta en práctica por 75% de países de programas nacionales para promover la salud y el desarrollo integral de los adolescentes.
Resultados Esperados	Indicadores
Fortalecimiento de la vigilancia y los sistemas de información con indicadores básicos del estado de salud y el desarrollo de los adolescentes y los adultos jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de 5 indicadores de salud y desarrollo de los adolescentes al banco regional de datos básicos. • Incorporación en 10 países del uso del banco de datos de salud de los adolescentes elaborado por CLAP.
Apoyo a los países para la elaboración de políticas, planes, programas y servicios para los adolescentes y adultos jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas en 20 países para establecer políticas sociales de promoción de la salud y el desarrollo de jóvenes y adolescentes. • Integración en 5 países de programas para adolescentes y jóvenes a las iniciativas de municipios y comunidades saludables.
Fortalecimiento en los países de programas para el desarrollo y adiestramiento de recursos humanos en el campo de la salud y el desarrollo de los adolescentes y los adultos jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de 15 países en programas de adiestramiento usando diferentes métodos de educación en el servicio y a distancia.
Fortalecimiento del programa regional por medio de redes y alianzas, interesados directos, organismos, instituciones e individuos que trabajan con adolescentes y adultos jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> • Redes nacionales en 50% de los países conectadas con instituciones y personas que trabajan con jóvenes. • Formación en 15 países de comités nacionales intersectoriales de jóvenes con participación de juventud.
Fortalecimiento de la capacidad del país en materia de salud de adolescentes y jóvenes, haciendo hincapié en Centroamérica, el Caribe, Haití, Bolivia y Paraguay.	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción en 15 países de cooperación técnica en la salud y el desarrollo de los adolescentes (colaboración con otros programas de HPP y otras divisiones)
Fortalecimiento de los programas de comunicación de masas orientados a adolescentes y adultos jóvenes y sus familias, a nivel de escuela y comunidad, con participación de jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación en 5 países de programas de comunicación social dirigidos a mejorar la salud y el desarrollo de los adolescentes y sus familias en escuelas y municipios.
Difusión por el programa de conocimientos pertinentes acerca de la salud de los adolescentes y adultos jóvenes en América Latina.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones cualitativas y cuantitativas de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en 5 países. • Evaluación de la influencia y la participación de los medios de prensa en 5 países.

1.6 Salud de las Familias y Personas de Edad

Propósito	Indicadores
Fortalecimiento en los países de su capacidad institucional, técnica y analítica de apoyar el desarrollo de políticas, planes y programas para los adultos y las personas de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad en 50% de países de servicios de atención de salud adecuados y accesibles para los ancianos. • Disponibilidad en 50% de países de políticas y planes para promover un envejecimiento sano y digno.
Resultados Esperados	Indicadores
Inclusión de indicadores básicos del estado de salud y el bienestar de las personas de edad en los sistemas de vigilancia e información.	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de 5 indicadores del estado de salud de las personas de edad al banco regional de datos básicos. • Disponibilidad en 10 países de bancos de datos con información clave para la toma de decisiones sobre la salud de las personas de edad.
Fortalecimiento en los países de su capacidad de elaborar políticas, planes, los programas y servicios para las personas de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación, difusión y recepción de normas en todos los países. • Creación en 10 países de políticas y normas legales para proteger los derechos de los ancianos y promover su salud y calidad de vida.
Fortalecimiento de la capacidad del país de poner en práctica programas de adiestramiento y promoción de la educación sanitaria para las personas de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia en 50% de países de programas que recalcan la atención primaria de salud y la promoción de la salud para las personas de edad.
Fortalecimiento de las redes de cooperación técnica de instituciones e individuos que trabajan con personas de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad en 60% de países de redes de socios e instituciones de interesados directos y personas que participan en la promoción de un envejecimiento sano.
Cooperación técnica directa para fortalecer la capacidad de los países y elaborar respuestas locales para mejorar la salud del anciano y reducir las inequidades en la salud entre las personas de edad más vulnerables.	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción en 10 países de cooperación técnica que aumente la equidad en los esfuerzos de promoción de la salud y en el acceso a los servicios de atención de salud de calidad para los ancianos.

1.7 Salud Sexual y Reproductiva y Maternidad Sin Riesgo

Propósito	Indicadores
Elaboración y fortalecimiento en los países de marcos políticos y legales, planes, programas y servicios para el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva de la población a lo largo del ciclo de vida, utilizando estrategias de promoción de la salud y participación social.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad en 50% de países de políticas y marcos legales para mejorar la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida. • Puesta en práctica en 75% de países de estrategias de promoción de la salud con participación social para impulsar la salud sexual y reproductiva.

Resultados Esperados	Indicadores
Fortalecimiento de la capacidad de los países de mantener políticas actualizadas, planes y programas para la promoción de la salud sexual y reproductiva integral y los servicios de atención de salud apropiados.	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionamiento de un Grupo Consultivo Técnico con un mínimo de una reunión anual.
Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia e información con normas y pautas para la salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo e incorporación de pautas y normas en los datos básicos para los indicadores fundamentales acerca de la salud sexual y reproductiva. • Elaboración e incorporación en los datos centrales de normas para la óptima utilización de la información de vigilancia para mejorar la calidad de la salud reproductiva y sexual, con énfasis en la satisfacción de los usuarios y la participación de la comunidad.
Fortalecimiento de la capacidad del país para elaborar, ejecutar y evaluar las políticas, los planes, los programas y/o los proyectos para la reducción de la mortalidad materna.	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de planes de atención obstétrica esencial al primer nivel de referencia y mejoramiento de la calidad y cobertura de los servicios de atención materna y perinatal en 70% de países con tasas de mortalidad materna mayores que 100 defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos.
Elaboración de paquetes de comunicación de masas y promoción de la causa para aumentar la participación de la población en las actividades de salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación en 5 países de la repercusión de la comunicación de masas y los paquetes de promoción de la causa.
Cooperación técnica directa en respuesta a las necesidades de cada país para el mejoramiento de políticas, planes, programas y servicios de salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo a 70% de países que solicitaron cooperación técnica.

1.8 Salud Mental, Alcohol y Drogas

Propósito	Indicadores
Fortalecimiento en los países de la Región de su capacidad de elaborar, ejecutar y evaluar políticas, planes y programas de salud mental y controlar y reducir el abuso de alcohol y de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Reestructuración en 30% de países de los servicios de salud mental, con mejor acceso y calidad. • Puesta en práctica en 30% de países de estrategias para promover la salud mental.

Resultados Esperados	Indicadores
Fortalecimiento de la vigilancia y los sistemas de información con indicadores de salud mental, y desarrollo de normas e instrumentos para un sistema de información de salud mental.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de sistemas de información de salud mental en 3 países. • Inclusión de indicadores fundamentales de salud mental en el banco de datos básicos de la OPS.

Formulación de pautas y normas para uso en los programas de salud mental a todos los niveles, en particular para la depresión, la epilepsia y la psicosis crónicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración en 6 países de programas en los 3 niveles para la depresión, la epilepsia y la esquizofrenia.
Fortalecimiento de la capacidad de los países de desarrollar leyes de salud mental, políticas, planes y servicios.	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de 50% de países en el Programa de preparación de pautas y normas para la elaboración de legislación de salud mental, políticas, planes y servicios.
Elaboración por los Estados Miembros de normas e instrumentos para establecer un sistema de información sobre consumo de alcohol y narcóticos.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad en 5 países de políticas y planes para controlar el alcohol y el uso de drogas ilegales. • Incorporación en 5 países de los indicadores básicos sobre consumo de alcohol y de drogas, su vigilancia y sistemas de información.
Elaboración y evaluación por los Estados Miembros de modelos de intervención eficaz en función de sus costos para el manejo del alcohol y la adicción a las drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad en 5 países de programas accesibles y de calidad para el tratamiento de las adicciones debidas al alcohol y uso/abuso de drogas.

1.9 El Tabaco

Propósito	Indicadores
Fortalecimiento de las respuestas nacionales y regionales a la epidemia de tabaquismo mediante la ejecución de políticas basadas en pruebas y programas.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países con instrumentos de reglamentación basados en pruebas eficazmente ejecutados. • Número de países que han implementado, basándose en la población, los programas basados en pruebas.
Resultados Esperados	Indicadores
Creación en al menos 10 países de sectores en los que no se fuma en una variedad de jurisdicciones, y elaboración de políticas nacionales extensas e integrales que prohíben el acto de fumar.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países en los que no se fuma en los lugares de trabajo ni en lugares públicos, como instituciones de salud y educación.
Elaboración en cinco países de componentes clave de un programa integral de control del consumo de tabaco para promover el abandono y prevenir la iniciación del hábito de fumar, reducir el consumo de tabaco mediante leyes y políticas, intervenciones fiscales, educación pública y otras medidas eficaces.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países con un nivel apropiado de tributación al tabaco. • Número de países con reglamentación integral de la publicidad, promoción, patrocinio, envasado y distribución de tabaco. • Número de países que invierten niveles apropiados de recursos para controlar el consumo de tabaco.
Incorporación en al menos cinco países de estrategias clínicas preventivas para promover el abandono y prevenir la iniciación del hábito de fumar mediante la atención primaria de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de los servicios y medicamentos proporcionados por el sistema.

Elaboración en diez países de la Región de sistemas de vigilancia sostenible para medir el consumo de tabaco y la mortalidad relacionada con el tabaco. Los países se vincularán mediante una red coordinada por la OPS para asegurar la comparabilidad de los datos y la difusión de la información.

- Número de países que participan en la Encuesta Mundial Juvenil sobre el Tabaco u otra herramienta similar de vigilancia sostenible.
- Número de países con procedimientos adecuados para rastrear la mortalidad causada por el tabaco.

El total de fondos regulares en el área de estrategias de promoción de la salud es:
\$ 7,417.3

2. Elaboración y Puesta en Práctica de Programas de Salud Perinatales

2.1 Prácticas de Atención Basadas en Pruebas Maternas y Perinatales

Propósito	Indicadores
Utilización en los países de prácticas apropiadas de atención perinatal.	<ul style="list-style-type: none"> • Al menos 50% de las pruebas de tiempo basadas en prácticas óptimas se usan en la atención perinatal.
Resultados Esperados	Indicadores
Fortalecimiento en los países de su capacidad de mejorar la atención de salud durante el embarazo, el trabajo de parto y el nacimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Formulación y difusión en todos los países de 6 normas clínicas para mejorar las prácticas de atención de salud durante el embarazo, el trabajo de parto y el nacimiento.
Capacidad del país de adiestrar a los profesionales para formular y ejecutar normas basadas en pruebas o pautas clínicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Curso sobre las normas en CLAP y en 6 países de la región.
Fortalecimiento de los programas de investigación en el país, y oferta de adiestramiento en prácticas óptimas de atención perinatal en la Región.	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de 12 cursos, la mitad en CLAP y la otra mitad en diferentes países anfitriones prioritarios en la región.
Promoción de investigación y apoyo a la práctica clínica en el área perinatal.	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de resultados de investigación para mejorar la práctica perinatal.
Uso en los países de los estudios sobre las políticas y las prácticas apropiadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que participaron en el estudio en múltiples centros y emplearon los datos para tomar decisiones tendientes a mejorar la salud perinatal.

2.2 Información Materna y Perinatal

Propósito	Indicadores
Disponibilidad en los países de información adecuada sobre la salud materna y perinatal.	• Publicación de 6 análisis de la situación de la salud perinatal realizados en los dos últimos años.
Resultados Esperados	Indicadores
Promoción de la causa: difusión y distribución de información perinatal apropiada, completa y oportuna.	• Dos publicaciones con información clave cada año. • Distribución del boletín informativo de CLAP en todos los países cada 2 años.
Desarrollo y puesta en práctica de un sistema de información.	• Disponibilidad de software.
Adiestramiento de los trabajadores de salud en el uso de los sistemas de información.	• Adiestramiento de 500 personas con capacidad de usar los sistemas de información.

2.3 Red de centros colaboradores

Propósito	Indicadores
Desarrollo y consolidación de una red de centros nacionales que funcionen en el área de la salud perinatal asociada con CLAP.	• Integración de 3 centros a la red cada año y participación en el adiestramiento, la investigación y las actividades de cooperación técnica
Resultados Esperados	Indicadores
Adiestramiento del personal de los centros asociados para lograr una estructura conveniente a sus finalidades.	• Disponibilidad de capacidad e infraestructura para promover la salud y el desarrollo perinatal en el 100% de centros asociados.
Elaboración de un sistema electrónico eficaz para la comunicación en los centros y entre ellos.	• Número de conexiones específicas para aumentar la red.
Fortalecimiento y apoyo a la investigación local y multicéntrica en la Región.	• Finalización de al menos un proyecto multicéntrico y un proyecto de investigación local. Si el proyecto no está finalizado, debe estar en curso.
Difusión de la información científica y tecnológica a los proveedores y adjudicatarios de los servicios de salud maternos y perinatales.	• Aumento de conocimientos y capacidad y mejor tecnología.

El total de fondos regulares en el área de salud perinatal es:
\$ 1,987.0

3. Fortalecer la Capacidad Nacional de Mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional en los Países de Centroamérica y Panamá

3.1 Métodos, Modelos y Tecnologías para Asegurar la Nutrición y Seguridad Alimentaria en Centroamérica

Propósito	Indicadores
Mejora del estado de nutrición de la población de alto riesgo mediante un régimen alimentario de calidad y mejor prestación de los servicios de atención de salud materno-infantil.	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento en los países de políticas y planes de seguridad alimentaria. • Intercambio activo de información entre redes nacionales de instituciones y programas participantes en la seguridad alimentaria y nutricional.
Resultados Esperados	Indicadores
Fortalecimiento con apoyo directo recibido de INCAP de la capacidad de países para producir alimentos enriquecidos.	• Producción en 3 países de alimentos basados en Incaparina.
Presentación de propuestas para obtener financiamiento para el diseño y la elaboración de alimentos preparados con ingredientes locales.	• Movilización de recursos para apoyar los esfuerzos en 3 países.
Adiestramiento y apoyo a un mínimo de tres agroindustrias gerenciadas por mujeres, dedicadas a la producción local de alimentos de valor nutricional más elevado.	• Establecimiento y funcionamiento de industrias agrícolas.
Adiestramiento impartido a un mínimo de tres comunidades en las metodologías para la producción de hortalizas por los métodos organopónico e hidropónico.	• Centros de producción hidropónica nacional de hortalizas.
Realización de al menos un estudio de investigación para fomentar mayor seguridad microbiológica de las hortalizas.	• Uso de los resultados de estudios de investigación para impulsar las decisiones a niveles nacional y local.
Promoción de la reactivación de las comisiones nacionales de micotoxinas en al menos tres países.	• Comisiones nacionales activas y en funcionamiento.
Establecimiento de redes de cooperación para el mantenimiento de los sistemas de garantía de calidad de la sal, la harina de trigo y el azúcar enriquecidos.	• Redes activas y en funcionamiento para apoyar a los países con datos.
Adopción de reglamentos y normas para el enriquecimiento voluntario de los alimentos.	• Adopción de reglamentos en 3 países.
Adopción de reglamentos y normas para el enriquecimiento de la harina de maíz nixtamalizada (tratada con cal).	• Adopción de reglamentos como programa de salud pública en 2 países.
Promoción del uso voluntario de la propuesta de INCAP de que se incluyan detalles nutricionales en las etiquetas de los alimentos procesados y enlatados.	• Análisis de la experiencia de proyectos piloto, difusión de los resultados.
Participación en las redes de cooperación que están analizando las consecuencias del consumo de alimentos genéticamente modificados.	• Intercambio activo de información y experiencias entre las redes.

Elaboración y difusión mediante la hoja electrónica del INCAP de medidas relacionadas con la alimentación para uso en situaciones de desastre.	• Difusión de las normas a todos los países.
Preparación y transferencia de metodologías, modelos y materiales de referencia para promover un régimen alimentario saludable en Centroamérica.	• Difusión y recepción de las normas en todos los países.
Fortalecimiento de la adopción de decisiones por las mujeres y sus familias con respecto a la salud, los alimentos y las actividades nutricionales, con validación y traslado a Centroamérica y la República Dominicana.	• Análisis de la equidad entre los sexos en los procesos de adopción de decisiones.

3.2 Estrategias para Promover la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica

Propósito	Indicadores
Incorporación de las normas de seguridad alimentaria y nutricional en los planes locales de desarrollo de los países.	<ul style="list-style-type: none"> • Adopción de la estrategia por 3 países. • Resultados del monitoreo y la evaluación de la situación de nutrición y seguridad alimentaria.
Resultados Esperados	Indicadores
Un sistema de información para el monitoreo y la evaluación de la nutrición y la seguridad alimentaria	• Adiestramiento de equipos e incorporación de la seguridad alimentaria en los planes locales de desarrollo de los Estados Miembros.
Fortalecimiento de un enfoque integral que incorpore la nutrición y seguridad alimentaria en los países.	• Actualización de conocimientos por los recursos humanos que trabajan en programas relacionados con la nutrición y seguridad alimentaria.
Transferencia de metodologías y estrategias para la promoción de la nutrición y seguridad alimentaria a niveles locales en los países de Centroamérica.	• Traslado de las metodologías a un mínimo de 4 países.
Selección y promoción de información científica y técnica sobre la nutrición y seguridad alimentaria por conducto del Centro del INCAP de Documentación sobre Alimentación y Nutrición.	• Adopción en 3 países del fortalecimiento del CEDIAN como centro de recursos para la promoción de la salud.

El total de fondos regulares en el área de seguridad alimentaria y nutricional en Centroamérica y Panamá es: \$ 3,089.8

4. Fortalecer las Capacidades Nacionales de Mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional en los Países del Caribe

4.1 Seguridad Alimentaria

Propósito	Indicadores
Mejoramiento de la seguridad alimentaria y el bienestar nutricional en los países.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de países que adoptan políticas de seguridad alimentaria.
Resultados Esperados	Indicadores
Aumento de los conocimientos y las aptitudes del personal profesional y técnico en alimentación, nutrición y áreas relacionadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Demostración de competencia y aptitudes por 80% de participantes.
Aumento de disponibilidad y acceso por los Estados Miembros a materiales de comunicación pertinentes y culturalmente válidos sobre la nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución y uso de conjunto de materiales por los países.
Fortalecimiento y mantenimiento de sistemas de vigilancia de alimentación y nutrición en los países del Caribe.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del uso de los datos de vigilancia en 6 países.
Mantenimiento y ampliación del banco de datos con indicadores de alimentación y nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión y uso de tendencias de alimentación y nutrición en todos los países.
Promoción y uso del análisis de costos nutricionales en la guía del consumidor para elegir alternativas de alimentos saludables y económicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento trimestral y uso de los índices en todos los países.
Fortalecimiento de capacidad analítica en los países miembros para guiar la formulación de políticas y vigilar inequidades en salud y nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • Mejoramiento de la calidad de los informes en los países. • Sistema de monitoreo de grupos vulnerables.
Aumento de la capacidad de recopilar, analizar y usar los datos sobre las pautas de consumo de alimentos en diferentes grupos socioeconómicos y aplicación en el diseño de los programas dirigidos a grupos específicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de 4 propuestas para cambiar las pautas de consumo de alimentos.
Aumento de la capacidad de los países para promover y proporcionar alimentos inocuos y de buena calidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de propuestas de inocuidad y medidas de protección de los alimentos en 5 países.
Aumento de la capacidad del sistema de salud, las ONG y las organizaciones comunitarias para planificar, poner en práctica y evaluar los programas para la mejora de las prácticas de alimentación de los niños pequeños.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y ejecución de la iniciativa del programa en 6 países.
Elaboración o actualización de políticas nacionales y planes de acción en materia de alimentación y nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento en los países de su capacidad de ejecutar políticas y planes nacionales de alimentación y nutrición.
Elaboración y fortalecimiento de mecanismos y organismos coordinadores de alimentación y nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de cuerpos coordinadores en 3 países.

4.2 Enfermedades por Deficiencia Nutricional

Propósito	Indicadores
Reducción de la prevalencia de anemia relacionada con la nutrición, desnutrición y otras carencias de micronutrientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la anemia ferropénica de las mujeres embarazadas y los niños.
Resultados Esperados	Indicadores
Aumento del conocimiento, por los responsables de formular políticas, de la prevalencia, las consecuencias, la prevención y el control de la anemia por deficiencia de hierro, yodo y vitamina A.	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión y recepción en todos los países de las recomendaciones a los responsables de formular políticas.
Aumento de la capacidad de los trabajadores de atención de salud para planificar, poner en práctica y evaluar programas para la prevención y el control de la anemia.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de los programas de prevención y control de anemia en 5 países.
Disponibilidad de información sobre la conveniencia y eficacia de estrategias específicas para combatir la anemia en niños < 5 años.	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de estudios de investigación en 3 países.
Aumento de la capacidad de las organizaciones comunitarias, las ONG y dependencias gubernamentales de planificar, poner en práctica y evaluar programas de comunicación social para la prevención y el control de la anemia.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de programas de comunicación social y evaluación de su repercusión en 4 países.
Aumento de la disponibilidad y el uso de los datos de vigilancia sobre la anemia, la desnutrición y otras carencias de micronutrientes en la adopción de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Notificación de indicadores centrales en 10 países.
Apoyo a las instituciones para el desarrollo y la ejecución de intervenciones sostenibles en las comunidades para la prevención y el control de la desnutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en marcha de los programas en 5 países.

4.3 Obesidad y Comorbilidad

Propósito	Indicadores
Reducción de la prevalencia de la obesidad y su comorbilidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de un 2% de los niveles de obesidad entre los adolescentes y las personas adultas.
Resultados Esperados	Indicadores
Aumento de la capacidad nacional de diseñar intervenciones orientadas a los niños en edad escolar para fomentar estilos de vida sanos (régimen alimentario y ejercicio).	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en práctica de los programas en 6 países.

Confección y prueba en sitios de trabajo de intervenciones sobre estilos de vida.	• Difusión y debate de los resultados de la evaluación en 3 países.
Aumento de la capacidad en los países de elaborar y poner en práctica programas de intervención nutricional basados en pruebas para combatir la obesidad.	• Confección de programas en 3 países.
Aumento de la capacidad en los países de recopilar y usar datos para identificar y enfocar a grupos de alto riesgo de obesidad y comorbilidad.	• Difusión y comunicación del informe de factores de riesgo identificados para 6 países.
Elaboración de estrategias para promover mayor actividad física	• Elaboración en 3 países de programas focalizados.
Mayor capacidad en el sistema de atención de salud del manejo alimentario de la obesidad, la diabetes y la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.	• Ejecución de protocolos de manejo y normas en 6 países.
Aumento de la capacidad de las ONG y las organizaciones con base en la comunidad para emprender intervenciones nutricionales para la prevención y el control de la obesidad y su comorbilidad.	• Difusión e informe de nuevas estrategias en 3 países.
Aumento de la capacidad de los países para administrar y prestar servicios alimentarios más eficazmente.	• Mejora de servicios alimentarios en 6 países.

El total de fondos regulares en el área de seguridad alimentaria y nutricional en el Caribe es: \$ 2,606.5

PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS SEGUN NIVEL ORGANIZACIONAL				
Nivel Organizacional	Presupuesto Ordinario		Otros Fondos	
	2000-2001	2002-2003	2000-2001	2002-2003
Programas Países	9,370.5	9,299.8	5,322.0	90.4
Programas Interpaíses	15,022.9	15,100.6	4,828.6	3,266.2
Total	24,393.4	24,400.4	10,150.6	3,356.6