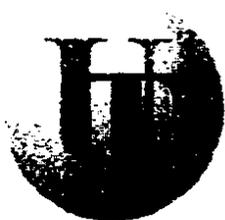


PN-ADC-491



Universidad Tecnológica
Centroamericana
UNITEC



*Vicerrectoría de Extensión Municipal
y Desarrollo Comunitario*

*Programa
Desarrollo Municipal*

“Comunidad y la Prevención de Enfermedades Causadas por el Ambiente”



Convenio: UNITEC - USAID



FILOSOFIA DE LA CAPACITACION DE UNITEC

¿Cual es el objetivo y consecuentemente el logro mas importante y significativo que UNITEC busca alcanzar en sus programas de capacitación?

Las necesidades de transformación de los Municipios en todo el país son inmensas, tanto en sus comunidades como en sus autoridades, pretender hacer estos cambios en forma directa nos involucraría en un esfuerzo en tiempo y recursos que no podríamos afrontar.

A cambio de esto, buscamos mediante el desarrollo personal y **la motivación por el logro ético** formar líderes emprendedores con el interés y la iniciativa de transformar sus instituciones y su entorno comunitario, líderes pro-activos, con iniciativa propia, conscientes de su responsabilidad social y comprometidos con pasión por el éxito y la excelencia.

Buscamos formar personas que tengan cada una el orgullo de poseer un certificado de UNITEC que no solo acredite la adquisición de conocimientos prácticos, pero sobre todo que lo identifique como un **auténtico emprendedor** capaz de generar cambios en su Municipio.

Este es el espíritu de la capacitación UNITEC.

Vicerrectoría de Extensión Municipal y
Desarrollo Comunitario

Vicerrectoría de Extensión Municipal y Desarrollo Comunitario

MISION

Capacitar, asistir y Motivar al Personal de los gobiernos locales y líderes comunales de los municipios hondureños, para que sean capaces de orientar el desarrollo sostenible y el mejoramiento de los niveles de bienestar de la población, aportando con ello al Fortalecimiento del proceso de la autonomía Municipal.

DECÁLOGO DEL ALCALDE

Ser Alcalde es un compromiso permanente con el desarrollo, la integridad y la legalidad, los valores morales y cívicos, para cumplir **DEBO SER:**

I. DEMOCRÁTICO:

Soy Alcalde por la voluntad popular, no tomaré decisiones a espaldas de la comunidad y estaré siempre dispuesto a someter mis actos de gobierno al juicio público en cabildos abiertos.

II. HONESTO:

Seré insobornable, no aceptaré favores o prebendas por mis servicios, seré transparente, practicaré la honestidad y combatiré el robo, la mentira, el engaño y el enriquecimiento ilícito.

III. JUSTO:

La justicia será la guía de mis actos públicos y la legalidad la práctica cotidiana. Seré objetivo e imparcial al aplicar la autoridad que se me ha depositado. Jamás concederé favores inmerecidos ni abusaré de mi autoridad.

IV. DILIGENTE:

Actuaré con entusiasmo, prontitud y dinamismo. Buscaré la eficiencia y la calidad para sellar con ellas todos mis resultados. Seré incansable en una faena sin horario. Cada oportunidad será un reto.

V. SERVICIAL:

Serviré a mi comunidad con devoción permanente, serviré con excelencia sin esperar la recompensa en dinero y el aplauso, serviré por el mérito y la vocación de servir.

5

VI. PRUDENTE:

Manejaré y cuidaré el patrimonio municipal como el de mi propia familia, seré juicioso para gastar. Buscaré el mejor beneficio al menor costo posible. No improvisaré ni jugaré con las finanzas.

VII. PROGRESISTA:

Buscaré el progreso de mi Municipio en todos sus rincones. El anhelo de una mejor vida para los ciudadanos será siempre la razón de mi trabajo. No dejaré espacio para la indiferencia y la apatía.

VIII. LIDER:

Seré siempre abanderado en los buenos actos de gobierno, formaré equipos responsables, motivaré sus acciones, me acercaré a la comunidad y fortaleceré su acción gremial. Jamás olvidaré que las personas son las más valiosas y respetaré su dignidad. Seré siempre un líder responsable. Fortaleceré mi corporación municipal.

IX. HUMILDE:

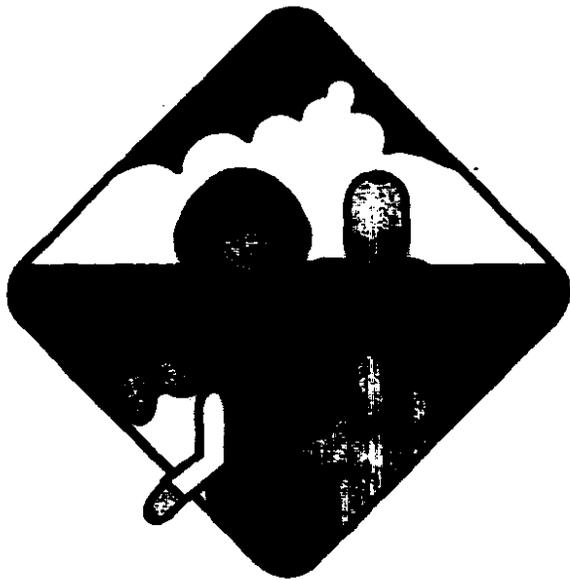
Serviré con humildad y con decencia porque estoy sometido al cumplimiento de las leyes, la función del servicio público, la voluntad popular y el bien común. Respetaré los valores y la cultura.

X EJEMPLAR:

Inspiraré con el ejemplo de ética en mi vida privada y en mi vida pública. Estaré comprometido con el honor, la dignidad, la superación y la nobleza para merecer siempre el respeto de mis ciudadanos. Seré siempre un buen ciudadano.

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES.

**Una guía para líderes comunitarios y
familias**



Tegucigalpa, Honduras, Marzo 2001.

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES

CONTENIDO

PRESENTACIÓN

- 1. COMUNIDAD SALUDABLE**
- 2. COMO CREAR UNA COMUNIDAD SALUDABLE**
 - a) El punto de partida**
 - b) Evaluando las necesidades y posibilidades de la Comunidad (Diagnóstico participativo)**
 - c) Creando una visión**
 - d) Creando alianzas exitosas**
 - e) La obtención de recursos**
- 3. OBJETIVOS DE SALUD PARA CONSTRUIR UNA "COMUNIDAD SALUDABLE"**
- 4. RECURSOS PARA PROYECTOS DE "COMUNIDAD SALUDABLE"**
- 5. HOJA DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE PLANES**

ANEXOS

- **Libro de Oro del Líder Emprendedor**
- **Hojas de trabajo**

PRESENTACION

Líderes comunitarios y de familias

Congratulaciones. Ustedes, como otros miles de personas y organizaciones alrededor del mundo, comprendiendo la importancia de la salud en las personas, han aceptado el reto de convertir su lugar de residencia en una comunidad saludable. Esta tarea es ardua, pero las recompensas al final serán reales y beneficiosas.

En la medida que comenzamos a caminar en este nuevo milenio, el concepto de personas saludables viviendo en comunidades saludables está ganando importancia en Honduras y en todo el mundo. Una comunidad saludable es aquella que se apega a la creencia que la salud es mucho más que la simple ausencia de enfermedades ya que este precepto también incluye otros elementos que permiten que la gente pueda vivir dignamente, cómodamente y pueda ser útil a su familia, a la comunidad local y a la nación.

Esta guía se ha diseñado para ser utilizada como una herramienta para impulsar acciones que conduzcan a mejorar las condiciones de salud en las comunidades de nuestro país. Presenta un panorama general de los procesos para interesar a las personas, las familias y los líderes comunitarios a identificarse, agruparse y organizarse, crear una visión y objetivos y trabajar por alcanzar resultados. La guía incluye: a) un listado de temas, tareas y objetivos deseables en cuanto a salud preventiva y ambientes saludables; b) también incluye una lista de instituciones y organizaciones que trabajan en el tema de salud pública a nivel nacional. Estos dos listados pueden ser utilizados por las organizaciones comunitarias para obtener cooperación y preparar sus agendas y planes de trabajo en los cuales se incluyan objetivos ambiciosos pero reales.

Las personas, las familias juegan un papel determinante en los esfuerzos para mejorar las condiciones de salud en Honduras. Lo importante es saber que los beneficios los reciben los mismos creadores de la acción.

Alentamos en particular a los padres de familia y a los líderes comunitarios para que actuando bajo el contexto del liderazgo compartido se involucren y tomen las iniciativas y luego continúen dirigiendo sus familias y organizaciones para hacer realidad el concepto: ***"Personas saludables en comunidades saludables"***.

Universidad Tecnológica Centroamericana. UNITEC

Tegucigalpa, Marzo 2001.

"La salud es un estado completo de bienestar, físico y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"
OMS.

1. COMUNIDAD SALUDABLE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a una comunidad saludable a aquella, ***"que es segura, con facilidades de vivienda, que cuenta con medios y facilidades para el transporte de personas, que cuenta con un sistema ambiental sustentable que no vulnere la salud y seguridad de las personas, donde existan condiciones y oportunidades para trabajar dignamente y en la cual se cuenten con servicios públicos básicos de agua potable, saneamiento y de atención médica con un enfoque en aspectos de prevención; y que existe la condición generalizada que estas facilidades estén al alcance de todos sus vecinos."***

Dos conceptos se resaltan en el nuevo enfoque de la salud: ***a) La salud relacionada al ambiente y sobre todo, b) Un enfoque en la salud preventiva.***

Las iniciativas de las familias y la comunidad en el tema de la salud se basan en el concepto de que ***"la salud es mas que la ausencia de enfermedades, y que en este principio, la definición de salud es mas amplia e incluye un amplio rango de temas que hacen que las personas puedan vivir con mayor comodidad, seguridad, tranquilidad y bienestar en general.***

Una comunidad saludable debe esforzarse en crear condiciones de prosperidad en cuanto a las actividades y oportunidades de trabajo para las personas y las familias. También debe definir las pautas para asegurar a los vecinos el acceso a los alimentos, a los servicios de salud, medicinas y de otros elementos para satisfacer necesidades básicas. El rol regulador y garante de las ***autoridades locales*** es fundamental en este aspecto. En este sentido el manejo del tema de salud en una comunidad se interconecta con otras actividades públicas como las de educación, promoción social, etc.

Cuando se hecha a andar una iniciativa comunitaria en materia de salud, se desarrolla bajo un ***espíritu de comunidad*** (solidaridad, compromiso, acción) en el cual se ligan o se comprometen agrupaciones públicas, privadas, organizaciones sin fines de lucro y comunitarias, etc. para combatir las causas primarias que generan condiciones de detrimento de la salud. Por lo antes dicho, los participantes o involucrados en la gestión por una comunidad saludable representan un amplio espectro de los intereses y los roles sociales que hacen que una comunidad funcione.

Para comprender mejor lo antes dicho, resulta conveniente expresar lo que debemos entender por comunidad.

Comunidad se define como el agrupamiento o conglomerado de personas y organizaciones que viven y funcionan dentro de un espacio territorial entre quienes existe un sentido de interdependencia y pertenencia.

2. COMO CREAR UNA COMUNIDAD SALUDABLE.

Los participantes o actores de las iniciativas y el trabajo en salud deben establecer como punto de partida el reconocimiento y la importancia del poder, la soberanía y la voluntad de las comunidades para mejorar las condiciones de salud de las personas. Es decir, que sobre todo son las comunidades y no solo los líderes los dueños de estas iniciativas.

Este movimiento por la salud debe basarse en una filosofía simple: *Debe generarse un proceso de cambio que conduzca a resultados efectivos en los cuales exista sentido de pertenencia por parte de la comunidad.*

No existe para ello un modelo o patrón de comunidad saludable aplicable a todas; cada comunidad es única con diferentes recursos, culturas, comportamientos e infraestructura. Cada comunidad debe crear su propia visión y objetivos en cuanto a condiciones de salud.

Es importante que la visión sea verdaderamente compartida por la comunidad, y que la misma no sea asociada excluyentemente asociada a un solo grupo o persona.

En algunas comunidades las iniciativas por la salud han surgido del pensamiento de personas individuales que alientan a los demás (profesores, empresarios, etc). Mas a menudo las iniciativas han surgido como el resultado de trabajo de pequeños grupos que se han reunido para discutir las condiciones ambientales y de vulnerabilidad de la comunidad como consecuencia de haber sufrido desastres o calamidades y para tomar medidas de prevención o para evitarlos en el futuro.

A. El punto de partida

Una iniciativa comunitaria exitosa se fundamenta y perfecciona con la participación de muchos y diferentes actores; (personas o instituciones) uno de los cuales puede tomar el liderazgo de conducción.

El siguiente diagrama muestra las fases del proceso. Cada persona o grupo que se agregue al esfuerzo debe aportar información y recursos que puedan ser utilizados para vitalizar la iniciativa, integrar el equipo y construir colectivamente la visión de la comunidad saludable.

ENTRE AL JUEGO

Ciudadanos Escuelas Patronatos Autoridades locales Empresarios
Familias Profesores Iglesias Autoridades centrales ONG's

Un líder convoca a los demás

Cada actor contribuye

**CONJUNTAMENTE TODOS LOS ACTORES
CONSTRUYEN LA VISION
DE SU COMUNIDAD SALUDABLE**

**LA INICIATIVA PROSPERA CUANDO:
TODOS LOS PARTICIPANTES CONTRIBUYEN,
TODOS LOS PARTICIPANTES GANAN.**

Como resultado de la iniciativa puede crearse una nueva organización comunitaria o sencillamente puede agregarse esta iniciativa a los programas de trabajo de cualquier organización comunitaria existente con propósitos afines al tema de la salud comunitaria.

B. Evaluando las necesidades y posibilidades de la comunidad. (Diagnóstico participativo)

Antes de que el grupo o asociación inicie la tarea de construir la visión de la comunidad saludable, debe llevarse a cabo una evaluación de las necesidades y recursos de la comunidad. Este proceso es denominado **Diagnóstico participativo** y se cuenta con alguna experiencia de cómo llevarlo a cabo en muchas comunidades nacionales. Este mecanismo de evaluar necesidades, expectativas y deseos implica en esencia una amplia

participación de los miembros de las comunidades y de las autoridades locales actuando en forma participativa en un marco de cultura de concertación.

El objetivo fundamental del diagnóstico es el de identificar, reconocer y cuantificar el rango de necesidades y de recursos aplicables con el propósito de establecer prioridades de solución.

El diagnóstico participativo, en cuanto a salud, hace necesario levantar o conseguir mucha información estadística provenientes de muchas fuentes como: La Municipalidad, Secretaría de Salud, Secretaría de Trabajo, Secretaría del Ambiente, Secretaría de Educación, Organismos Autónomos, etc. Igualmente requiere de trabajos de investigación local, entrevistas, encuestas para determinar, ubicar y cuantificar temas y factores de los problemas y de los recursos para su solución. El proceso de diagnóstico participativo también incluye la gestión de realizar audiencias en los diferentes marcos del gobierno con los propósitos ya apuntados de identificar los problemas, sus causas y elementos de solución.

Un apoyo para la elaboración del diagnóstico participativo es, el mapa de necesidades y comportamientos, que se enfoca en identificar territorialmente los puntos de necesidades y de recursos de solución. Las nuevas tecnologías de información geo-referenciada (sistemas de información geográfica) ya están a disposición de los interesados. (Véase listado de recursos en esta guía)

No toda la información que se consigue es útil para los efectos de planificar acciones de salud, por lo tanto conviene identificar información verdaderamente útil y aplicable en los conceptos de salud que determinan una comunidad como saludable.

En todo caso es importante conservar un *balance* de la información referente a las *necesidades* y a los *recursos de solución*.

Las agrupaciones pueden organizar internamente *fuerzas de tarea* o equipos de trabajo para asumir y llevar a cabo responsabilidades disciplinarias específicas pero a la vez enfocadas al objetivo de la visión comunitaria, como: a) Apoyo gubernamental e institucional, b) Economía, c) Integración social y familiar, d) ambiente, e) servicios públicos, f) Educación, g) participación ciudadana, h) Aspectos de la salud, etc. A cada fuerza de tarea o equipo de trabajo se le asignan responsabilidades y metas en cuanto a recoger información y hacer planteamientos y recomendaciones para su consideración en reuniones plenarios.

C. Creando una visión.

Crear una visión, consiste, en desarrollar una imagen futura (a manera de una fotografía) de la comunidad saludable que sea compartida y descada por todos sus miembros. Esta imagen o visión abarca: valores, prioridades y deseos. La visión es mas que un plan, la visión es mas bien el resultado de un plan, es decir, lo que queremos alcanzar. La visión es

pues, una idea muy bien entendida y manejada por todos. En cuanto a la *salud preventiva*, la visión es una imagen de cómo una comunidad funcionará para *conservar la salud y el bienestar* de sus habitantes.

La visión de salud señala ideales, inspira a la comunidad, se vincula a resultados y no fantasías y sobre todo resalta los valores de la comunidad.

Contar con una visión permite contar un excelente *marco lógico* que permite *identificar los problemas, sus causas, efectos y soluciones*, con lo cual se puede hacer una planificación estratégica mas efectiva.

La planificación estratégica consiste en: a) Identificar y priorizar el problema, b) Conocer sus efectos, es decir, como, donde y en quienes se manifiesta, c) Determinar sus causas, o sea, los factores que originan el problema y d) Establecer o aplicar las acciones de organización, de recursos, de tiempos y ambientes que nos lleven a la mejor solución

Hecho de manera correcta, la construcción de una visión nos servirá en muchas funciones:

- Inspirar y motivar la actuación y el involucramiento.
- Atraer mas participantes
- Crear sentido de pertenencia y de un propósito común para los participantes.
- Reforzar el sentido de logros y de compromiso.
- Dar pautas para determinar las etapas de trabajo.

Al final, la construcción de una visión requiere de sus creadores e impulsores una línea de pensamiento que sobrepase las limitaciones que nos impone el presente para idealizar una situación mas inspirada y enriquecida para el mañana.

La construcción de una visión también requiere de talento, de trabajo y del apoyo de expertos que orienten el proceso.

D. Creando alianzas exitosas

La clave para llevar a cabo iniciativas comunitarias exitosas en cuanto a salud consiste en *identificar y concretar alianzas*; en la terminología moderna de las instituciones se les llama alianzas estratégicas y coaliciones en lo político. Personas individuales, organizaciones del sector público y del sector privado, de organismos internacionales, de otras organizaciones comunitarias, de ONG's; todas juegan roles importantes en materia de salud y deben ser considerados al momento de establecer vinculaciones y alianzas como *potenciales socios, amigos o patrocinadores*. Inspirar a otros para involucrarse en los temas de salud, requiere de talento, de una pasión y entrega por la causa y sobre todo una buena dirección y liderazgo.

Mantener la participación en los grupos y conservar a los socios y amigos es un verdadero reto que se puede alcanzar si el compromiso es fuerte y se respetan los intereses y

objetivos de todos, sean estos miembros del grupo, amigos, socios, cooperantes o patrocinadores. Todos jugamos, todos ganamos. Se trata de un negocio de ganar – ganar; ganas tú, gano yo.

Llevar a cabo el proyecto de comunidad saludable requiere de esfuerzos constantes para promover las ideas y el proyecto en general; cada miembro del grupo debe aportar trabajo bajo un ambiente de trabajo participativo, incluyente, abierto, sin recelos y sobre todo comprometidos con la visión como objetivo común. La flexibilidad y la paciencia contribuyen a mantener relaciones permanentes y exitosas.

El trabajo del grupo que tiene la responsabilidad de alcanzar la visión debe enmarcarse en los siguientes conceptos o etapas:

- **Definir el o los problemas**
- **Determinar prioridades**
- **Establecer metas alcanzables**
- **Conservar la visión compartida.**
- **Mantener un buen flujo de información**
- **Potenciar recursos y aprovechar el apoyo de expertos**

E. La obtención de recursos.

Los proyectos de salud comunitaria requieren de cuantiosas cantidades y variedades de recursos que incluye no solo lo financiero, lo técnico, sino también, el apoyo de expertos, asistencia técnica y capacitación. Algunas organizaciones comunitarias escogen trabajar de cerca con instituciones de cooperación locales como ONG's, fundaciones, hospitales y centros de salud y autoridades locales.

En esta guía proporcionamos un listado de instituciones que laboran en el campo de la salud y que eventualmente pueden brindar apoyo a organizaciones comunitarias en la tarea de generar comunidades saludables.

Encontrar el mejor camino para conseguir y aprovechar recursos financieros, de asistencia técnica y de facilidades es una tarea constante de los líderes comunitarios y de sus autoridades.

Para conseguir la atención y el apoyo de instituciones colaborantes y aportantes es importante que la organización comunitaria pueda hacer planteamientos o proposiciones bien fundamentadas, que sean el resultado de plantear proyectos que se enmarquen en los conceptos de visión, prioridad y pertenencia comunitaria.

Uno de los recursos mas importantes en la conducción de programas y proyectos de salud es la capacitación; es de mucha importancia que los líderes comunitarios y los padres de familias enfatizen las acciones de capacitación a todo nivel en la comunidad.

La educación es salud, porque la ignorancia de las amenazas sobre la salud retardan la puesta en práctica de medidas preventivas.

3. OBJETIVOS DE SALUD PARA CONSTRUIR UNA COMUNIDAD SALUDABLE.

La siguiente lista contiene un catalogo de temas relacionados a la salud preventiva y ambiental y que pueden ser usados para establecer los planes para alcanzar una comunidad saludable.

Temario:

1. Existencia de sistemas de suministro de agua potable a nivel domiciliario o de sistemas públicos ubicados a una distancia no mayor de 100 metros de los domicilios.
2. Existencia suficiente de zonas de recreo como parques y centros deportivos dentro de la comunidad
3. Existencia de sistemas de detección y de denuncia sobre condiciones laborales que pongan en riesgo la salud de los trabajadores. (Trabajos extenuantes, uso de químicos tóxicos, maquinaria y herramientas peligrosas, riesgos físicos, contaminación y otras condiciones que puedan generar enfermedades o accidentes.)
4. Existencia de reglamentos de seguridad en los centros de trabajo.
5. Control y vigilancia para la eliminación del trabajo de los niños en labores que no le sean aptas
6. Control y vigilancia sobre higiene en la comida servida en restaurantes y de la calidad, contenido en puestos de venta de alimentos.
7. Reglamentación en el control de cantinas y expendios de licores
8. Existencia de un sistema de advertencia de riesgos por incendios, temblores, inundaciones y cualquier otro riesgo natural.
9. Suministro de agua potable que cumpla con las normas de potabilidad. Mecanismos para controlar la potabilidad. Existencia de sistemas de potabilización de agua por medio de cloro.
10. Existencia de una policía local que vigile o controle acciones de delincuencia que atente contra la vida y propiedad de las personas.

11. Eliminar el funcionamiento de establecimientos que trabajen con elementos de alto riesgo para la comunidad (plomo, fertilizantes, venenos, plaguicidas, etc).
12. Existencia de sistemas para el manejo y disposición final de las aguas efluentes y las excretas humanas.
13. Existencia de sistemas para el manejo y la disposición final de basuras.
14. Existencia de un sistema municipal que vigile la calidad del agua.
15. Existencia de programas para la práctica deportiva en forma ordenada y suficiente para todos, especialmente para los jóvenes.
16. Existencia de actividades educativas en las escuelas y colegios que en forma rutinaria capaciten a la niñez en el tema de la salud preventiva y el conocimiento de las enfermedades.
17. Existencia suficiente de centros de salud con la dotación de medicinas y personal profesional.
18. Existencia y suministro de material informativo sobre enfermedades y su prevención para todos en la comunidad.
19. Sistema de capacitación en escuelas y colegios sobre la prevención y el manejo de desastres. Realización de simulacros en emergencias naturales.
20. Charlas médicas y consejos médicos en forma generalizada en centros de participación popular dirigido a la población en general, particularmente bajo el contexto de familias..
21. Divulgación de los riesgos de fumar.
22. Sistemas de información sobre los problemas que ocasiona el funcionamiento de las cocinas de leña dentro de las viviendas o en ambientes cerrados.
23. Información para las familias sobre el uso de medicinas y su manejo dentro de la casa, particularmente por niños.
24. Información sobre los riesgos que implica el manejo de plaguicidas.
25. Información sobre como manejar emergencias por accidentes y capacitación sobre primeros auxilios.
26. Información sobre las dietas ideales según las edades.
27. Publicaciones o divulgaciones sobre el valor nutritivo de los alimentos y los riesgos en la alimentación.

28. Disponibilidad y divulgación suficiente de Cartillas sobre las enfermedades comunes endémicas y epidémicas y su tratamiento y prevención.
29. Divulgación sobre el control de la salud. Como y donde hacerlo. Como tener acceso a los servicios de laboratorio.
30. Educación sexual y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
31. Sistemas de seguridad para viajeros en el sistema de transporte urbano. Seguros de vida y de facilidades atención médica.
32. Divulgación de los Derechos a la vida, a la salud, a la integridad física y emocional.
33. Manuales y guías de prevención de enfermedad, como DIABETES, enfermedades coronarias y su origen.
34. Información sobre la "Enfermedad de Chagas" y como hacer su prevención.
35. Divulgación sobre los efectos del sobrepeso humano (obesidad)
36. Existencia de programas para el tratamiento de drogadictos y alcohólicos
37. Sistemas de prevención de accidentes en el sistema vial.
38. Sistemas de información sobre prevención del SIDA.
39. Información sobre salud dental.
40. Como evitar involucrarse en la cultura de la violencia.
41. Sistemas de información sobre enfermedades transmitidas por animales. (zancudos, ratones, chinches, moscas, etc.)
42. Información sobre enfermedades transmitidas por el agua.
43. Información completa sobre los aspectos de la natalidad. Salud de la mujer.
44. Programas de capacitación a parteras.
45. Información sobre el tratamiento de la diarrea de los niños. Uso de sueros y otros medicamentos.
46. Información sobre los daños a la salud causados por el humo de incendios del bosque, de basuras, polvaredas en las calles y carreteras sin pavimentar y otros contaminantes del aire.

47. Sistemas para controlar la emisión de gases de vehículos en mal estado y de otros contaminantes del aire a causa del funcionamiento de motores y maquinaria.
48. Vigilancia de las construcciones para evitar que se edifiquen obras que puedan caerse y causar daños a las personas
49. Información sobre enfermedades causadas por ruidos.
50. Información de cómo evitar incendios y las medidas de seguridad que deben observarse en caso de producirse.
51. Manejo de epidemias y de enfermedades contagiosas.

4. RECURSOS PARA PROYECTOS DE COMUNIDAD SALUDABLE

Se lista a continuación las instituciones de índole pública, privada, Organizaciones no gubernamentales y otros organismos que manejan programas y proyectos vinculados a aspectos de salud y que pueden ser eventualmente apoyos a los procesos contemplados en esta guía.

A Nivel nacional

1. Municipalidades de todo el país.
2. Secretaría de Salud
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS)
4. Comisión Permanente de Emergencias. (COPECO)
5. Secretaría de Educación Pública
6. Sistema de Educación Superior del País (Universidades)
7. Secretaría del Ambiente
8. Secretaría del Trabajo
9. Secretaría de Seguridad
10. Secretaría de Cultura y Deportes.
11. Secretaría de Comunicaciones, Obras Públicas y Transporte (SECOPT)
12. Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS)
13. Centro de Estudios de Contaminantes (CESCO)
14. Programa de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF)
15. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
16. Programa Mundial de Alimentos
17. Fondo de las Naciones Unidas para la Cultura (UNESCO)
18. Fondo de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO)

19. Organización Internacional del Trabajo (OIT)
20. Comisionado Nacional de los Derechos Humanos.
21. Cruz Roja Internacional/Cruz Roja Hondureña.
22. Servicio nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA)
23. Sistema de ONG's de las cuales se puede obtener información en:
 - Federación de Organizaciones Privadas de Desarrollo de Honduras (FOPRIDEH)
 - Plan Internacional
 - Agua para El Pueblo
 - CARE/Honduras
 - Visión Mundial
 - Save The Children
 - Cuerpo de Paz
 - ASHONPLAFA.
 - Fundación de la Vivienda Cooperativa (CHF)
 - Médicos del Mundo
 - Cruz verde
 - Fundación de Desarrollo Nacional (FUDENA)
 - Centro del Desarrollo Humano (CDH)
 - Asociación Compartir
 - CARITAS
 - Vecinos Mundiales
 - La Bolsa Samaritana
 - Otras

5. HOJA DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE PLANES

Se acompaña a la presente publicación formularios de hojas de trabajo para que pueden ser utilizadas por los participantes en la definición de las agendas de actividades para promover comunidades saludables.

Este material será de utilidad para las autoridades municipales, los líderes comunitarios, padres de familia y maestros en la promoción de la visión de comunidad saludable y el desarrollo de actividades relacionadas a lo anteriormente expresado.

LIBRO DE ORO DEL LIDER EMPRENDEDOR

REGLAS PARA EL LIDERAZGO EMPRENDEDOR

Que es un líder

Líder es cualquier persona en la que recae la responsabilidad o el compromiso con respecto a un grupo al cual está plenamente identificado, para conducirlo al logro futuro de objetivos particulares o ubicarlo en horizontes más prometedores.

El grupo puede ser su propia familia, un círculo de sus amigos o compañeros de trabajo, su comunidad, su empresa o cualquier otra organización; lo importante es que el líder tenga sentido de pertenencia e interdependencia con el grupo y consecuentemente tenga conciencia de solidaridad, fidelidad y compromiso con sus integrantes por compartir con ellos diversas identidades, intereses o propósitos y además afronta un destino común.

Por consiguiente, líder no es únicamente la persona que dirige a los demás, líder es la persona que trabaja con compromiso por los demás.

Un ejemplo sencillo y bueno de lo que es liderazgo, es el papel de tal que asume cualquier *buen padre* de familia. Bajo este contexto debe entenderse y promoverse el liderazgo y muy particularmente cuando se trate de la vida en comunidad.

Que es un líder emprendedor.

Es el líder en cual recaen ciertos atributos que hacen mas eficiente y efectiva su labor de llegar a resultados.

Estos atributos se refieren a características de la persona en cuanto a sentido de innovación y de cambio, actitud visionaria, motivación por logros, capacidad para tomar iniciativas, afrontar retos y actuar pro-activamente, compromiso ante el grupo, capacidad de trabajo y de planificación, habilidades para desempeñarse en situaciones adversas, trato

apropiado a las personas, pasión por la calidad y la excelencia y la búsqueda constante y tenaz del éxito.

Todo esto es un estado de ánimo, una condición inherente a la psicología de cada persona, actitudes que deben tenerse aprenderse, ejercitarse y potenciarse.

Que es un logro ético.

Es un resultado de trabajo ajustado a normas de convivencia armónica de la sociedad, es decir que respeta la dignidad, los derechos, las buenas costumbres, la cultura, las leyes y las libertades de las personas y en general los propósitos del bienestar común.

Porque es importante el liderazgo emprendedor.

La transfiguración de la sociedad a causa de la velocidad de los cambios tecnológicos, la apertura de las comunicaciones, la globalización de conceptos económicos y la necesidad de competir interna y externamente, ubica al liderazgo como el factor clave y el más importante por encima de cualquier factor para el desarrollo y el éxito de la sociedad y la empresa moderna.

Son los líderes quienes toman las iniciativas para encausar y transformar las circunstancias de su entorno en la búsqueda del bienestar y desarrollo de sus familias, sus empresas, sus organizaciones, su comunidad, etc.

Sin líderes emprendedores no es posible que puedan sobrevivir nuestras familias, nuestras empresas, nuestras comunidades, nuestras naciones

ante un mundo tan competitivo y lleno de retos como el que actualmente vivimos.

El Profesor Peter Drucker, impulsor de la administración moderna ha dicho: "Los líderes son el recurso básico de cada institución."

Hacia un liderazgo compartido

En particular nuestras comunidades están experimentando presiones por cambios en los valores sociales y por la disponibilidad cada vez mas restringido de recursos, situaciones que combinadas, que dificultan mantener el estado de convivencia y desarrollo deseados. La solución de esta problemática que demanda el concurso de habilidades especiales, nos lleva a pensar que el *liderazgo tradicional* por poder y rangos que descansa en las estructuras de subordinación donde el poder está en la cumbre, debe cambiar a una

nueva forma de liderazgo que reconoce que el poder está en la base, que el pensamiento no es de un individuo sino de la colectividad, un liderazgo que no haga diferencia entre quien da una orden y quienes las obedecen y que se enfoca al beneficio común, a los resultados de mutua conveniencia a pensar en la colaboración y el compromiso. Esta nueva forma de liderazgo se denomina "Liderazgo compartido".

Cuando el liderazgo compartido entra en función las personas abordan un problema en forma colectiva, se involucran mutuamente para definir el trabajo que se va a hacer, facilitando la interacción, el entusiasmo y el ritmo de acción de forma que se puedan alcanzar los resultados previstos en un ambiente donde se fortalece el espíritu y la visión de grupo o de comunidad; es decir, que se incrementa la voluntad de las personas por actuar en conjunto para afrontar sus problemas, oportunidades y retos comunes.

REGLAS PARA EL LIDERAZGO EMPRENDEDOR.

REGLA 1 CAPACITACION

- 1.1 Tres condiciones perfeccionan al ser humano: su salud, su auto-valía y su *educación*, pero el elemento más vinculante e incidente es la educación porque esta promueve a la salud y la auto valía
- 1.2 La Educación es la base y la condición fundamental para el desarrollo personal y de las naciones. Nadie ha tenido desarrollo y prosperidad si previamente no ha tenido educación.
- 1.3 El recurso humano capaz es el recurso más valioso de una sociedad, de una nación porque solo con su intervención se puede generar riqueza.
- 1.4 La educación sigue siendo la inversión más rentable.
- 1.5 Vivimos en la era de los conocimientos. *Vale mas quien sabe más.*
- 1.6 Vivimos en la era del cambio y de la velocidad. Los conocimientos se renuevan y se

- amplian con mas rapidez; ya no hay conocimientos permanentes, solo hay formación permanente.
- 1.7 Antes la educación se concentraba en una etapa temprana de la vida, ahora es un proceso permanente disperso a lo largo de toda la vida.
- 1.8 Antes la educación se ubicaba en los recintos académicos, ahora es un proceso abierto, amistoso y más accesible, revolucionado por el avance de las comunicaciones.
- 1.9 Aunque tenemos mas oportunidades y facilidades de formación en escuelas, academias, universidades, la internet, etc.; pero la *universidad de la vida* (lo que la vida nos enseña), sigue siendo la institución que en definitiva modela nuestro talento.
- 1.10 *El nuevo paradigma de la educación es el conocimiento aplicable.*

REGLA 2 MOTIVACION POR LOS LOGROS

- 2.1 Alcanzar logros es una condición inherente al ser humano. Cada acción humana se orienta a lograr objetivos de alimentación , refugio, estima, etc.
- 2.2 No hay motivación para actuar sin objetivos. Se deben valorar los objetivos para afianzar la motivación. La fuerza de la motivación determinará la intensidad del esfuerzo para alcanzar el objetivo.
- 2.3 El éxito es la condición de alcanzar logros. Debe generarse motivación por el éxito. Nadie tiene éxito si no lo desea.
- 2.4 Los logros son el premio a la motivación. Son el alimento del ego. Solo los logros fortalecen la auto-valoría de las personas.
- 2.5 Valen tanto los logros materiales como los logros emocionales.
- 2.6 La ambición, la obsesión y la pasión son deseos fuertes de logro; se deben orientar estos impulsos a logros constructivos.
- 2.7 Los logros deben valorarse en función de las circunstancias de cada persona y no en base a las circunstancias de los demás.
- 2.8. No deben acomodarse o limitarse los logros a las circunstancias, si es necesario, deben modificarse las circunstancias para ampliar los logros.

REGLA 3 ESPIRITU INNOVADOR, DE CAMBIO Y ACTITUD VISIONARIA

- 3.1 El cambio es una ley universal. Es aplicable a todo y a todos en la tierra.
- 3.2 Es irracional la resistencia al cambio, pero es más irracional hacer cambios sin saber por que se hacen.
- 3.3 Todo cambio debe ser constructivo, es decir, debe promover el éxito o mejorar condiciones de vida.
- 3.4 La realidad y la certidumbre deben ser condiciones de cualquier cambio. El azar y la aventura pueden revertir el propósito de un cambio y volverlo destructivo.
- 3.5 El progreso requiere cambio y el cambio requiere acción. Solo la creatividad genera cambios.
- 3.6 Para promover el cambio se deben aceptar retos y tomar iniciativas cada día.
- 3.7 Pensemos en el futuro. Preparémonos para el futuro. Trabajemos para el futuro.
- 3.8 La visión es la *imagen/objetivo* de lo pensamos ser o alcanzar en el futuro. Siempre debe establecerse una visión positiva del futuro, pero no debe restringirse esta visión a pesar de las circunstancias negativas que circundan a las positivas. Jamás debemos ser *profetas del desastre*.
- 3.9 Es importante desarrollar el talento de ver y aprovechar las oportunidades. Algunos problemas son oportunidades disfrazadas. Las oportunidades se buscan, muy difícilmente llegan por si solas.
- 3.10 Cada oportunidad es una puerta abierta a la riqueza y al servicio a los demás.

REGLA 4 CAPACIDAD DE NEGOCIACIÓN Y DE CONCERTACIÓN POR RESULTADOS

- 4.1 La negociación es el arte de conducirnos en la vida. Por medio del trato, del arreglo, del acuerdo, de la concertación nos ubicamos en nuestros espacios de poder, ejercemos nuestros derechos, obtenemos nuestras satisfacciones, etc. Negociamos en todo momento, toda la vida, negociamos dentro de nuestra familia, en la calle, en el trabajo, en el comercio.
- 4.2 Se necesita talento para negociar. La negociación es un acto de crear armonía, de confianza mutua y de valores positivos. (talento comunicativo, honestidad, buena fe, veracidad, transparencia, armonía y satisfacción mutua)
- 4.3 La filosofía ganar-ganar (ganas tu, gano yo) es inherente a cada negociación, trato o acuerdo exitoso.
- 4.4 Flexibilidad. Habrá veces en que se necesite hacer concesiones para que el trato sea ventajoso para ambas partes.
- 4.5 Dada la naturaleza humana el desacuerdo es inevitable, pero no debe ser una condición permanente.
- 4.6 Generado un conflicto por desacuerdos, debe a partir de ese momento, generarse la voluntad de concertar. El conflicto permanente es negación de la armonía en casi todas sus acepciones.
- 4.7 El conflicto o la confrontación generan ineficiencia y costos para ambas partes. El mundo ha pasado de la era de los conflictos confrontativos a la era de la concertación porque necesitamos invertir nuestros escasos recursos en el bienestar y no en las confrontaciones.
- 4.8 Se requiere mas talento para resolver un conflicto que para generarlo.
- 4.9 Muchos conflictos se generan por afán de notoriedad y de poder y no por afán de resultados.
- 4.10 En nuestra cultura de convivencia hay muchos *apóstoles del conflicto* (enavajadores, intrigantes) pero pocos *apóstoles de la paz* (mediadores, conciliadores).
- 4.11 Para ganar se necesitan aliados. Vivimos en la época de las alianzas y los bloques.
- 4.12 Analice minuciosa y objetivamente a sus aliados y amistades. Construya alianzas (estratégicas) que faciliten y aceleren el logro de sus resultados.

REGLA 5. PLANIFICACIÓN

- 5.1 Un plan dice lo que debe hacerse y debe considerar la mejor manera de hacerlo.
- 5.2 Las cuatro etapas para trazar un plan son: Investigación planificativa, La organización, Decisión y toma de acción y Revisión de lo que vayamos ejecutando.
- 5.3 Todo plan implica valoración de riesgos. Los niveles de incertidumbre deben manejarse en sus mínimas expresiones.
- 5.4 No improvise ni haga suposiciones. *Las improvisaciones y las suposiciones son madres de muchos desastres.*
- 5.5 Agudice su habilidad para tomar decisiones acertadas, sin pérdida de tiempo.
- 5.6 Modifique y revise sus planes cuando sea necesario. La revisión no necesariamente surge del error. Una modificación frecuentemente representa la forma más efectiva de reafirmar los objetivos.
- 5.7 Para el que no sabe dónde va, cualquier camino es bueno. Los planes deben estar enfocados a un objetivo.
- 5.8 No altere su meta final debido a cambios en los planes.
- 5.9 La fe basada en la realidad genera confianza en los resultados y puede ser un elemento de los planes, pero no su consistencia total.
- 5.10 Nadie formula planes para fracasar, pero muchos fracasan por no planificar.

REGLA 6 . ACCIÓN Y TRABAJO.

- 6.1 Cualquier cosa no empleada deja de ser útil.
- 6.1 El éxito y la inactividad son irreconciliables. Nada se logra sin trabajo, solo el trabajo genera riqueza.
- 6.2 La acción es el resultado de una motivación. Se puede aumentar la energía ampliando la valoración de las metas.
- 6.3 El pensamiento debe preceder a la acción; ¡Pensemos y actuemos! El éxito solo llega a los pensadores que actúan. Pensemos en grande y actuemos en grande.
- 6.4 Entusiasmo, constancia y autodisciplina son elementos necesarios para una acción efectiva.
- 6.5 El entusiasmo genuino debe basarse en expectativas y premisas reales..
- 6.6 La diversión es un enemigo de la fatiga. El trabajo es trabajo, el esparcimiento es esparcimiento; cada cual a su tiempo. Trabaje y tenga esparcimiento. ¡Pero no exagere en ambos extremos!. El trabajo podrá ser agradable, pero nunca es diversión.
- 6.7 La mayoría de las personas sufren el temor de fracasar. Analicemos y conozcamos el problema antes de actuar.
- 6.8 El análisis situacional es fundamental para reafirmar las acciones y la búsqueda del éxito.
- 6.9 La única justificación del trabajo son los resultados.
- 6.10 Nunca se debe retrasar la acción. Actuemos siempre de inmediato.

REGLA 7. PERSEVERANCIA

- 7.1 Los proyectos que valgan la pena deben de llevarse a cabo.
- 7.2 Mantener el rumbo constante es fundamental, no obstante los contratiempos, dudas o dificultades.
- 7.3 La perseverancia se desvanece ante la frustración y el negativismo.
- 7.4 La perseverancia se fortalece por: La motivación. La insistencia. La tolerancia. El esfuerzo. La consistencia La corrección oportuna. Los conocimientos. La convicción. La autodisciplina.
- 7.5 Siempre somos juzgados por lo que terminamos y no por lo que empezamos.
- 7.6 No hay peor pérdida que recorrer un camino que no conduce a ningún lado.
- 7.7 Metas. Planes y acción no son suficientes... se debe usted perseverar hasta alcanzar el objetivo.

REGLA 8. PERSONALIDAD Y EL ESTILO

- 8.1 El éxito casi siempre está asociado a la personalidad
- 8.2 La personalidad es la expresión exterior de los impulsos interiores, por lo tanto la verdadera personalidad no se puede ocultar.
- 8.3 Una personalidad bien ajustada en su personalidad es aquella que interactúa armoniosamente con su entorno, con su ambiente y con las personas que lo rodean.
- 8.4 La forma en que nos tratan es la respuesta a nuestra personalidad, por eso tratemos a los demás como deseamos que los demás nos traten a nosotros.
- 8.5 La humildad es el camino para despojarse de rasgos negativos de la personalidad.
- 8.6 Cuando el ego es fuerte y sano trae consigo al éxito; si es fuerte y enfermo, lo rechaza.
- 8.7 Un ego sano promueve las reacciones positivas necesarias para ejercer el liderazgo.

- 8.8 Seamos naturales en el trato, no tratemos de sobre impresionar a las personas. Seamos siempre nosotros mismos.
- 8.9 Perder el control es ofensivo a los demás y perjudicial para si mismo. Reaccionemos favorablemente en todo momento.
- 8.10 Desarrollemos habilidades comunicativas y sobre todo sepamos escuchar.

- 8.11 Desarrollemos sentido de comunidad y de identificación con quienes nos rodean. De nada sirve la personalidad si no es por los demás, *Tomemos y desarrollemos interés sincero por los demás.*
- 8.12 Apliquemos poder de convencimiento y no poder de imposición.

REGLA 9. LA MENTE DEL TRIUNFADOR

- 9.1 El potencial de una persona y el éxito están en la mente.
- 9.2 El camino exitoso se inicia con un buen estado de ánimo, con confianza en si mismo y en la existencia de un Ser Superior para reafirmar el sentido de la vida.
- 9.3 Lo que se siembre en la mente se cosechará en su ambiente
- 9.4 La inteligencia es la habilidad de razonar, el talento es la capacidad de aplicar el razonamiento.
- 9.5 La emotividad es la fuerza con que se responde a los eventos de la vida. El optimismo es consecuente con el éxito.

- 9.6 Aprenda del pasado, viva en el presente y proyecte para el futuro; pero no se complique la vida con los errores de ayer o las tribulaciones de mañana ¡viva para hoy.
- 9.7 Nadie ocupa un lugar predestinado en la vida. La vida es lo que uno hace de ella. El fatalismo conduce al conformismo. El futuro siempre es prometedor.
- 9.8 Limpiemos la mente de telarañas y fantasmas.
- 9.9 Entreguémonos con pasión a la calidad y a la excelencia en todo lo que hagamos.
- 9.10 El triunfador siempre tiene una actitud abierta y competitiva.

REGLA 10. CULTURA DE VALORES

- 10.1 Los valores son las bases de la armonía consigo mismo y la convivencia armónica con los demás. Reflejan el espíritu del Bien y de Dios.
- 10.2 La verdad, la honestidad y la sinceridad construyen la confianza y la armonía.
- 10.3 No robo, No miento, No engaño son los fundamentos del comercio leal, de la buena fe y de la negociación.

- 10.4 Solo los valores positivos le dan sentido a la vida.
- 10.5 Los antivalores son lastre que intranquilizan y agobian la mente.
- 10.6 Aplica la justicia en todos tus actos.
- 10.7 Los valores esenciales del líder son siempre: inspirar confianza y actuar con justicia.

GANADOR *VERSUS* PERDEDOR

El ganador es siempre parte de la respuesta

El perdedor es siempre parte del problema

El ganador siempre tiene un plan

El perdedor siempre tiene una excusa

El ganador dice: "Déjeme hacerlo por Usted"

El perdedor dice: "Esta no es mi responsabilidad"

El ganador ve una respuesta en cada problema

El perdedor ve un problema en cada respuesta

El ganador dice: "Puede ser difícil, pero es posible"

El perdedor dice: "Puede ser posible, pero es muy difícil"

El ganador ve siempre las oportunidades

El perdedor ve siempre las dificultades

El ganador resuelve los conflictos

El perdedor genera los conflictos

La confianza

En nuestra organización trabajamos con el espíritu de la **CONFIANZA**.

Trabajar con *confianza* es un estilo de vida en el cual las relaciones de las personas se colocan por encima de todas las cosas.

La *confianza* es el valor que permite llevar una buena y cercana relación entre los que trabajamos en diferentes posiciones y rangos. Esta armonía se traduce en motivación y eficiencia.

En esta organización no trabajamos por celo y control de la autoridad, trabajamos por motivación, trabajamos con *confianza*.



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
Vicerrectoría de Extensión Municipal y Desarrollo Comunitario

Elaborado por *Romeo Uclés*.

Lecturas: Arthur C. Clark, O. Mandino, *Internet (shared leadership)*, artículos de Peter Drucker

HOJA DE TRABAJO

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES

Comunidad:

1. Identificación del riesgo:

2. Medidas y acciones de prevención

3. Apoyos y recursos disponibles:

HOJA DE TRABAJO

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES

Comunidad:

1. Identificación del riesgo:

2. Medidas y acciones de prevención

3. Apoyos y recursos disponibles:

HOJA DE TRABAJO

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES

Comunidad:

1. Identificación del riesgo:

2. Medidas y acciones de prevención

3. Apoyos y recursos disponibles:

HOJA DE TRABAJO

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES

Comunidad:

1. Identificación del riesgo:

2. Medidas y acciones de prevención

3. Apoyos y recursos disponibles:

HOJA DE TRABAJO

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES

Comunidad:

1. Identificación del riesgo:

2. Medidas y acciones de prevención

3. Apoyos y recursos disponibles:

HOJA DE TRABAJO

PERSONAS SALUDABLES EN COMUNIDADES SALUDABLES

Comunidad:

1. Identificación del riesgo:

2. Medidas y acciones de prevención

3. Apoyos y recursos disponibles:

ANEXOS

La malnutrición en el mundo

problemas mundiales de nutrición: panorámica general

Desde el último decenio, la erradicación por el hambre y la malnutrición sigue siendo un problema en el 22% de las naciones en desarrollo. La erradicación de la malnutrición debe garantizar de forma permanente tanto la salud, el desarrollo humano y una cantidad suficiente de alimentos y a la vez asegurar la sostenibilidad que puedan ser alcanzados con recursos que no se los desperdicien.

La malnutrición crónica de niños y niñas en todos los países. Los niños están sujetos a hambre crónica pero mucha parte de la generación de los próximos cinco años, se pierden por millones. Más de 100 millones de personas, particularmente niños, niñas y adolescentes, sufren de hambre crónica y carecen de las necesidades nutricionales básicas. Cerca de 12 millones de niños de cinco a once años sufren de hambre crónica por déficit de energía y proteínas causados durante la infancia, lo que afecta su crecimiento y la malabsorción. Más de 10 millones más de niños sufren de hambre crónica, además de un alto grado de anemia crónica.

En 1990, el 25% de los niños sufrían de anemia crónica y el 20% sufrían de deficiencia de

vitaminas. Una quinta parte o más de la población del mundo en desarrollo carece de alimentos suficientes y muchos niños sufren de deficiencias múltiples. Las enfermedades crónicas causadas por la alimentación, como la obesidad y las enfermedades cardiovasculares, están aumentando y, de hecho, la malnutrición existe en todos los países de una forma u otra. Para los países en desarrollo, las consecuencias son bastante graves y con potencial humano se evalúan en estos países y micronutrientes que mejoran para su posible permitir

preservación de personas sanas en la juventud y una menor la población mundial de personas enfermas en 2025. 170-180 personas por día, en la mayor parte de los países en desarrollo, está muriendo repetidamente de agotamiento de sus reservas de energía y proteínas de las reservas de proteínas causadas por deficiencias nutricionales. También está aumentando la tasa de mortalidad infantil.

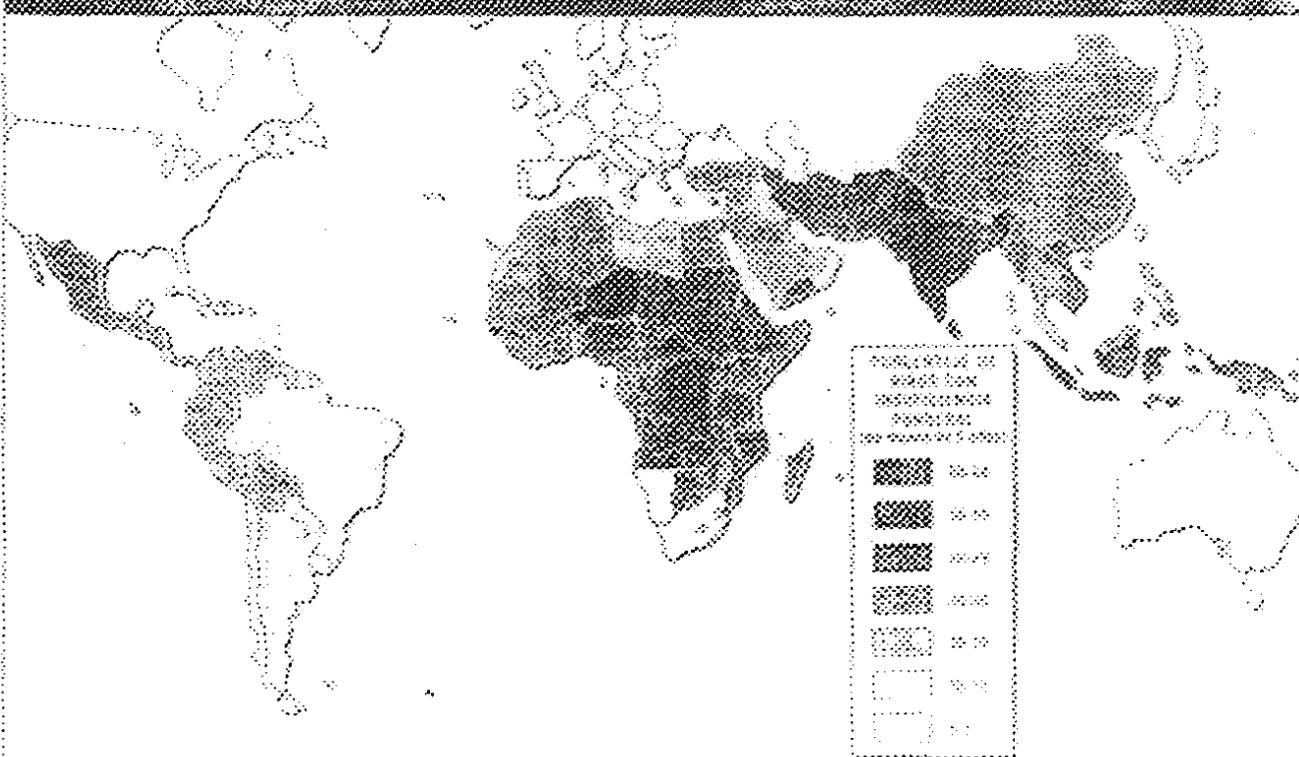
En desarrollo, la mala alimentación y la anemia en el régimen alimentario en el estado de niños contribuyen a que muchos niños mueran por deficiencia de vitamina y hierro, las funciones

nutricionales, incluido el estado de salud, crecimiento, desarrollo, la inmunidad, la respuesta del sistema y otras formas de energía. La parte más crítica para el malnutrición crónica y de alto nivel nutricional es para garantizar la capacidad de malnutrición, niños más, los niños, personas de edad y la infancia crónica nutrición y salud.

Dimensiones de la necesidad

La producción mundial de alimentos es suficiente para alimentar a los habitantes de todo el mundo. El mundo está abastecido de alimentos de calidad. El 10% de los países por personas y otros que se pierden un millón de

Niños con insuficiencia ponderal: un indicador de la malnutrición



LA GUE SE TIENE LA REALIDAD

El mundo de hoy es un mundo de cambios constantes, de avances tecnológicos que nos permiten vivir en un mundo más conectado y dinámico. En este contexto, la realidad se manifiesta de formas nuevas y desafiantes. Las empresas deben adaptarse a estos cambios para mantenerse relevantes y competitivas. La innovación y la flexibilidad son claves para el éxito en este entorno. Además, el bienestar de los empleados y la sostenibilidad se han convertido en factores esenciales para el crecimiento a largo plazo. La realidad nos exige ser conscientes de nuestros impactos y actuar responsablemente.

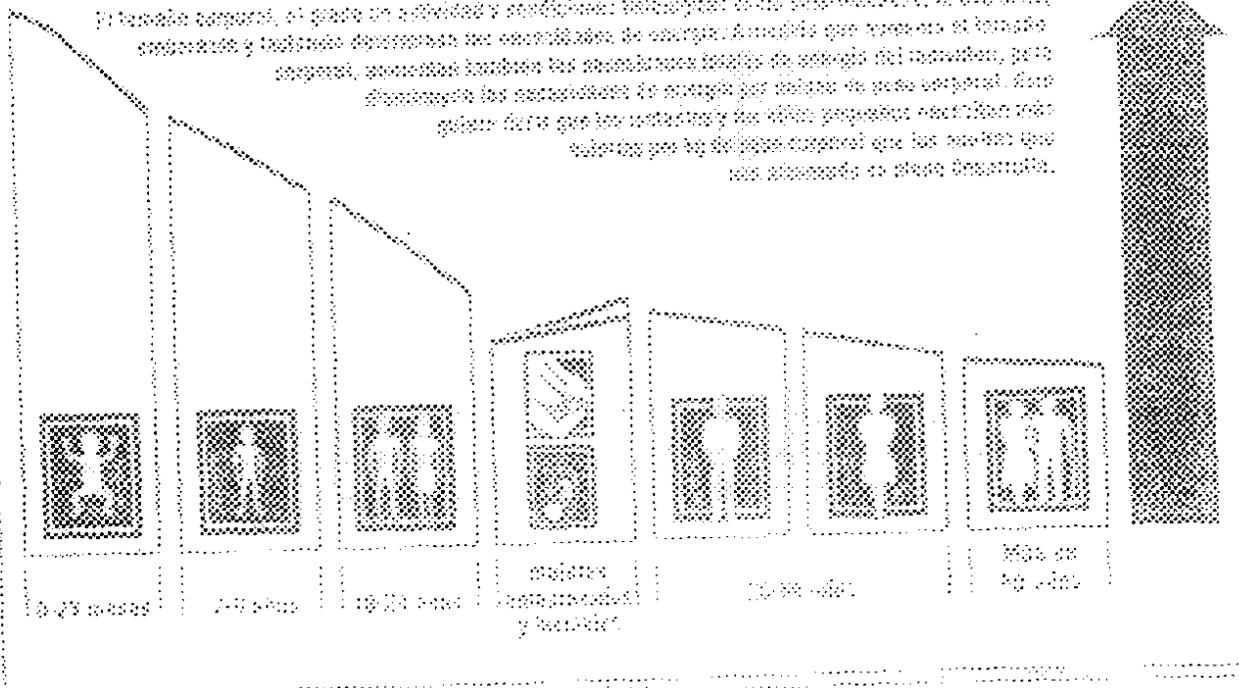
IMPACTOS Y TENDENCIAS RELACIONADAS CON LA SOSTENIBILIDAD

Los impactos ambientales y sociales de las actividades empresariales son cada vez más visibles y demandados por los stakeholders. Las tendencias actuales apuntan hacia una mayor transparencia y accountability. Las empresas deben medir y comunicar sus impactos de manera efectiva. La sostenibilidad no es solo un tema ético, sino también un factor estratégico que puede generar ventajas competitivas y atraer talento. El cambio climático y la transición energética son desafíos urgentes que requieren acción colectiva. La diversidad e inclusión son fundamentales para aprovechar el potencial de todos los empleados.

En conclusión, la realidad nos exige ser conscientes de nuestros impactos y actuar responsablemente. La sostenibilidad es un camino que nos permite construir un futuro más próspero y equitativo para todos. Debemos trabajar juntos para abordar los desafíos globales y crear un mundo mejor. La acción es clave para el cambio.

INDICADORES EN LAS RELACIONES PÚBLICAS COMO PUNTO DE PARTIDA EN EL CAMBIO

Desde un enfoque centrado en el cliente y el consumidor, las relaciones públicas se convierten en un canal clave para comunicar los valores y compromisos de la empresa.



Cantidad de peso comunicacional

El cambio corporativo, al grado de adoptar y fortalecer herramientas como informes de sostenibilidad, plataformas digitales y técnicas de marketing, se convierte en un elemento clave para el éxito. Asimismo, se fortalecen las alianzas estratégicas de energía y tecnología, permitiendo la innovación y el crecimiento. Esto genera confianza que los stakeholders de otros sectores perciben como un valor que les ayuda a mejorar sus procesos de negocio.

LA MALNUTRICIÓN: ¿QUÉ HACER MÁS BIEN?



de una mala alimentación, un déficit de vitaminas y minerales, entre otros, que se ven agravados por una dieta rica en azúcar y sal, en fibra y patógenos, etc. En estas zonas rurales, la desnutrición y la malnutrición provocan enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc., que se ven agravados por la falta de agua potable y el saneamiento básico. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc.

EL MUNDO Y LOS PAÍSES EN DESARROLLO
El mundo está dividido en tres grandes zonas: el mundo desarrollado, el mundo en desarrollo y el mundo subdesarrollado. El mundo desarrollado incluye a los países de América del Norte, Europa Occidental, Australia y Nueva Zelanda. El mundo en desarrollo incluye a los países de América Latina, África, Asia y Oceanía. El mundo subdesarrollado incluye a los países de América Latina, África, Asia y Oceanía. El mundo desarrollado tiene una alta esperanza de vida, un alto nivel de vida y una alta tasa de crecimiento económico. El mundo en desarrollo tiene una esperanza de vida más baja, un nivel de vida más bajo y una tasa de crecimiento económico más baja. El mundo subdesarrollado tiene una esperanza de vida muy baja, un nivel de vida muy bajo y una tasa de crecimiento económico muy baja.

EL MUNDO Y LOS PAÍSES EN DESARROLLO

Las víctimas del SIDA y sus familiares corren un gran riesgo de ser víctimas de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones y programas de nutrición, así como la promoción de la salud y el saneamiento, son factores que contribuyen a la reducción de la mortalidad y la morbilidad. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc.

RECOMENDACIONES DE YONAS SUCRE PARA LA SEGURIDAD

En las zonas propensas a la inseguridad, la población debe tener un acceso adecuado al agua potable y al saneamiento básico. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc.

FOROS DE LAS ZONAS RURALES Y URBANAS

Es necesario promover los foros rurales y urbanos de manera que se puedan discutir los problemas de nutrición y salud en las zonas rurales y urbanas. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc.

Los sistemas de agua potable y saneamiento son factores que contribuyen a la reducción de la mortalidad y la morbilidad. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc. La falta de agua potable y el saneamiento básico son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades como la malaria, el dengue, el paludismo, etc.

características como una vulnerabilidad de 2 UNL cubiertas. Este nivel mínimo es el aporte energético necesario para las personas que básicamente están en reposo, para asegurar niveles de actividad y asegurar una cantidad proporcionalmente mayor de nutrientes. Los métodos de energía pueden ser muy diferentes cuando se comparan entre uno de los países. En un estudio realizado a nivel mundial se demostró que en promedio se necesitan más proteínas y azúcares para producir el mismo nivel de energía que en un estudio realizado en un país desarrollado.

nutrición por debajo del nivel mínimo de las 2 UNL cubiertas. Cuando las cifras globales se desglosan por regiones emerge diferencias significativas. En África, que ha sufrido una gran crisis de nutrición, se observa la existencia de una gran vulnerabilidad de cinco años o más, lo que significa que un niño de cinco años de edad puede morir por hambre o por enfermedades relacionadas con la nutrición. En Asia, donde se ha observado un gran avance en el desarrollo, se observa una gran vulnerabilidad de cinco años o más, lo que significa que un niño de cinco años de edad puede morir por hambre o por enfermedades relacionadas con la nutrición.

políticas mundiales de nutrición, la nutrición es un factor clave y también se puede decir que la disponibilidad de alimentos está directamente relacionada con el crecimiento demográfico. En América Latina y el Caribe la nutrición ha mejorado considerablemente, lo que se debe a una mayor disponibilidad de alimentos y a una mayor conciencia de la importancia de la nutrición. En África, donde se ha observado una gran crisis de nutrición, se observa una gran vulnerabilidad de cinco años o más, lo que significa que un niño de cinco años de edad puede morir por hambre o por enfermedades relacionadas con la nutrición.

afectan a millones de individuos. Algunos países y poblaciones se encuentran en un peligro mucho mayor que otros. La peor situación de la población es la incapacidad de producir o distribuir alimentos suficientes para cubrir las necesidades de la desnutrición y el crecimiento de los niños y de la atención de sus necesidades. Se estima que 130 millones de personas no tienen acceso a una cantidad suficiente de alimentos para cubrir sus necesidades básicas. A este número deben agregarse los millones que son víctimas de crisis locales de malnutrición. Más de 100 millones de personas del mundo en desarrollo viven en zonas rurales y urbanas de escasos recursos. Entre ellas, cuando se habla de crisis de los alimentos, las habitantes de zonas propensas a sequías, como la región del Sahel de África, viven precariamente bajo la amenaza de las malas cosechas y del hambre crónica.

La malnutrición proteinica-energética (MPE) afecta sobre todo a los niños y a las niñas y es la responsable de la malnutrición crónica. Se estima que 100 millones de personas en el mundo no tienen acceso a una cantidad suficiente de alimentos para

nutrirse de los países en desarrollo, los recursos alimentarios y de atención médica son insuficientes para cubrir las necesidades de 130 millones de niños de zonas de pobreza, más los millones que se encuentran en peligro de morir. Los niños de zonas de pobreza son más vulnerables a las enfermedades que los niños de zonas de mayor prosperidad.

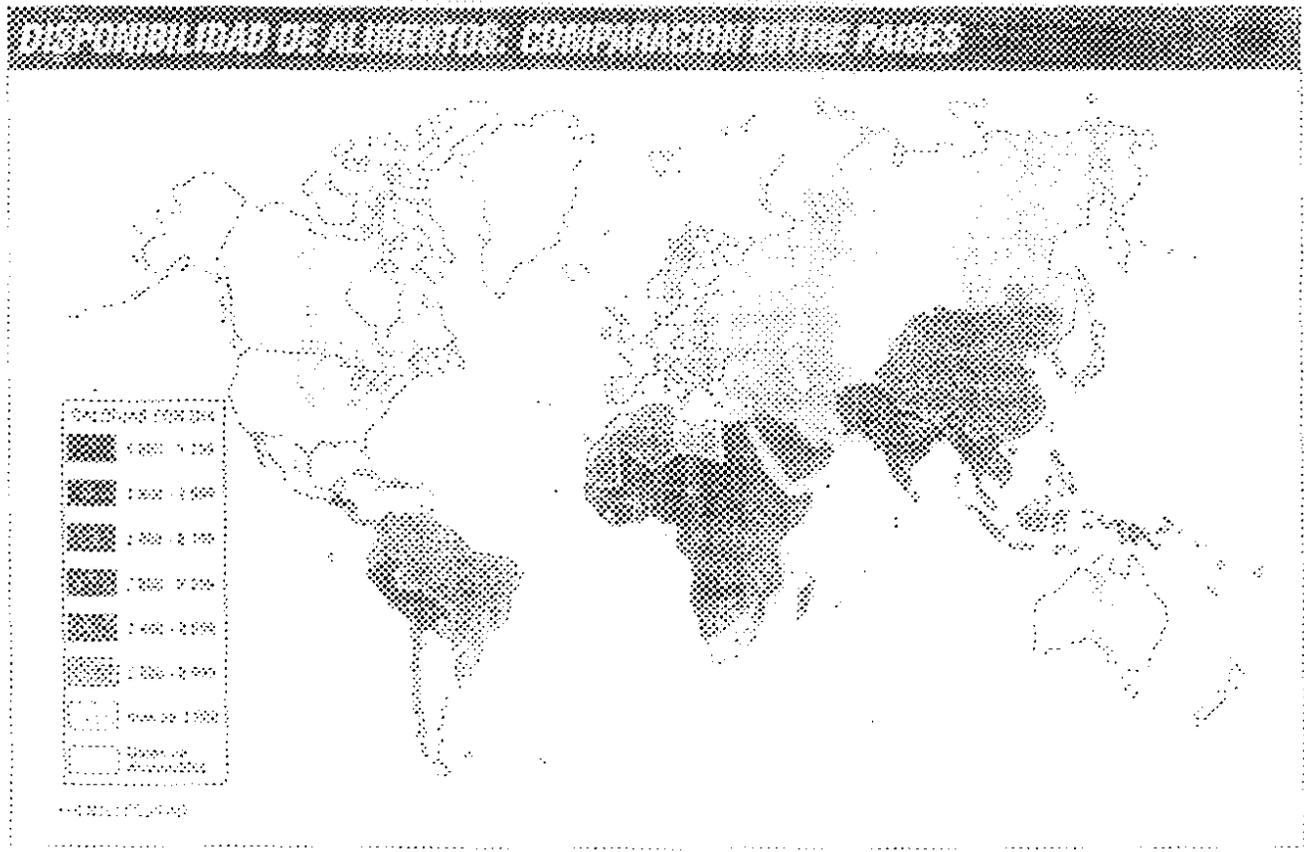
La capacidad de los gobiernos para la acción debe mejorarse y el apoyo externo debe ser suficiente para cubrir las necesidades de los niños y niñas de zonas de pobreza y vulnerables. Los niños de zonas de pobreza son más vulnerables a las enfermedades que los niños de zonas de mayor prosperidad. Los niños de zonas de pobreza son más vulnerables a las enfermedades que los niños de zonas de mayor prosperidad.

Se debe apoyar a los gobiernos para que puedan implementar un programa de nutrición adecuada y suficiente.

Los niños de zonas de pobreza son más vulnerables a las enfermedades que los niños de zonas de mayor prosperidad. Los niños de zonas de pobreza son más vulnerables a las enfermedades que los niños de zonas de mayor prosperidad.

Los millones de personas que viven en zonas de pobreza son más vulnerables a las enfermedades que los niños de zonas de mayor prosperidad. Los niños de zonas de pobreza son más vulnerables a las enfermedades que los niños de zonas de mayor prosperidad.

Se debe apoyar a los gobiernos para que puedan implementar un programa de nutrición adecuada y suficiente.



miliones de personas (4 por ciento de la población mundial). 1.000 millones de personas viven en zonas que sufren de hambre. El hecho de que el crecimiento de la población mundial del cual es el centro más rápido y abundante de 200 millones de personas. Aproximadamente 50 millones de personas sufren de hambre causados por la falta de comida. Ser estos 5 millones padecerán de hambre.

En la mayor parte de los países desarrollados están disminuyendo las enfermedades crónicas no transmisibles vinculadas al modo de vida que, sin embargo, están aumentando en los países en desarrollo. La obesidad infantil es otra muestra en el Caribe y la presión arterial alta es otra enfermedad en un problema importante en África occidental y oriental. Las enfermedades más importantes en México, India y China Media. El aumento significativo experimentado en la prevalencia de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y los diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición. El aumento de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición. El aumento de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición.

Las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición. El aumento de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición. El aumento de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición.

Hasta una extensión reducida parte el régimen alimentario y algunos tipos de dietas. En los países industrializados el consumo que personas aparentemente la misma parte de las calorías se encuentran a la cabeza de las causas de obesidad y diabetes de peso. Sin embargo, la diferencia con la obesidad y las dietas con un alto contenido en grasas. También participan el riesgo de esta enfermedad las dietas altas en el índice de masa corporal, la hipertensión y diabetes tipo 2.

El aumento de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición. El aumento de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición. El aumento de las enfermedades crónicas persistentes de corazón y diabetes tipo 2 en los países en desarrollo es un resultado de la lucha contra la malnutrición.

Este hábito de desarrollo en algunas partes del mundo (en el Reino Unido desarrollado en los 30 por ciento entre 1970 y 1980) pero en otros sigue siendo limitado, como es el caso en los países en el Tercer Mundo está aumentando rápidamente en estas partes.

La degradación del medio ambiente influye profundamente sobre la nutrición. Cada año, por ejemplo, se pierden aproximadamente cuatro y 1 millón de hectáreas de tierras para agricultura. En los regiones áridas y semiáridas es especialmente preocupante una gran disminución de millones de hectáreas de tierras de regadío. 170 millones de personas de África y 100 millones de América Latina viven en las zonas.

La deforestación está asociada con "crisis ecológicas" que tiene consecuencias directas sobre la nutrición y la alimentación humana. En algunas áreas de riesgo, por ejemplo, los cambios bruscos con la pérdida de los árboles, en particular los que son muy grandes, tiempo y energía para cuidar de sus hijos y trabajar la tierra. En las ciudades, el cambio de la tierra a zonas urbanas destruye el medio ambiente para las familias pobres que, para sobrevivir, dependen de estos espacios limitados y a menudo inseguros las viviendas que construyen en los bordes de las ciudades.

La contaminación del agua y del suelo está afectando la producción y la disponibilidad de los nutrientes en parte el mundo. En el mundo en desarrollo las contaminación que reduce la producción de los nutrientes de las enfermedades transmitidas por las dietas, como el tifo, el cólera, la disentería y la hepatitis. Los contaminantes que se acumulan en el medio ambiente influyen sobre la

nutrición humana, especialmente en niños, mujeres y otros grupos vulnerables. En la región Andina del Ecuador, la contaminación de los ríos de contaminación de nutrientes, especialmente por el exceso de nitrógeno, entre 1980 y 1985 en 1980. En algunos que crecen más de 10 millones de toneladas de nitrógeno cada año 10 millones de toneladas de nitrógeno. Los niveles de contaminación.

Lucha contra el hambre y la malnutrición

La cooperación internacional entre países, organismos internacionales, gobiernos y otros actores debe enfocarse en reducir considerablemente la pobreza que causa hambre, asegurar el desarrollo provee la seguridad de los alimentos, por ejemplo, mejor producción y conservación de los alimentos.

El hambre y la malnutrición son los principales obstáculos para el desarrollo y el crecimiento humano. La seguridad y la calidad de los alimentos son esenciales para el bienestar de la sociedad. La nutrición que la nutrición es a la vez el resultado de la dieta y una de las causas del desarrollo humano y, como tal, está influenciada por el desarrollo humano y social de los países.

Los países en desarrollo están realizando un gran esfuerzo para mejorar los indicadores nutricionales, que incluyen el hambre y la malnutrición y malnutrición. Muchos programas nutricionales que son eficaces y baratos (como los programas de suplementación de alimentos, en la desnutrición y la anemia por falta de hierro) son los mejores de los países. Se están realizando de una manera más efectiva como parte del programa nutricional y de desarrollo para otros de los países. Se están realizando de una manera más efectiva como parte del programa nutricional y de desarrollo para otros de los países.

El problema que enfrenta la nutrición de la alimentación humana es el desarrollo humano y el crecimiento. La nutrición que enfrenta la nutrición de la alimentación humana es el desarrollo humano y el crecimiento. La nutrición que enfrenta la nutrición de la alimentación humana es el desarrollo humano y el crecimiento.

La nutrición que enfrenta la nutrición de la alimentación humana es el desarrollo humano y el crecimiento. La nutrición que enfrenta la nutrición de la alimentación humana es el desarrollo humano y el crecimiento.



ESECTOS DEL CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO SOBRE LA ALIMENTACIÓN

El crecimiento de la población mundial en los próximos 25 años se proyecta en 1.500 millones de personas. Este aumento de la población mundial tendrá un impacto profundo en la producción y el consumo de alimentos. El mundo necesitará producir suficiente comida para alimentar a una población que crecerá de 5.000 millones de personas en 1985 a 6.500 millones en 2010 y a 8.000 millones en 2015. El mundo necesitará producir suficiente comida para alimentar a una población que crecerá de 5.000 millones de personas en 1985 a 6.500 millones en 2010 y a 8.000 millones en 2015.

El mundo necesitará producir suficiente comida para alimentar a una población que crecerá de 5.000 millones de personas en 1985 a 6.500 millones en 2010 y a 8.000 millones en 2015. El mundo necesitará producir suficiente comida para alimentar a una población que crecerá de 5.000 millones de personas en 1985 a 6.500 millones en 2010 y a 8.000 millones en 2015.

El mundo necesitará producir suficiente comida para alimentar a una población que crecerá de 5.000 millones de personas en 1985 a 6.500 millones en 2010 y a 8.000 millones en 2015. El mundo necesitará producir suficiente comida para alimentar a una población que crecerá de 5.000 millones de personas en 1985 a 6.500 millones en 2010 y a 8.000 millones en 2015.

Figura 1: Población mundial (en millones)

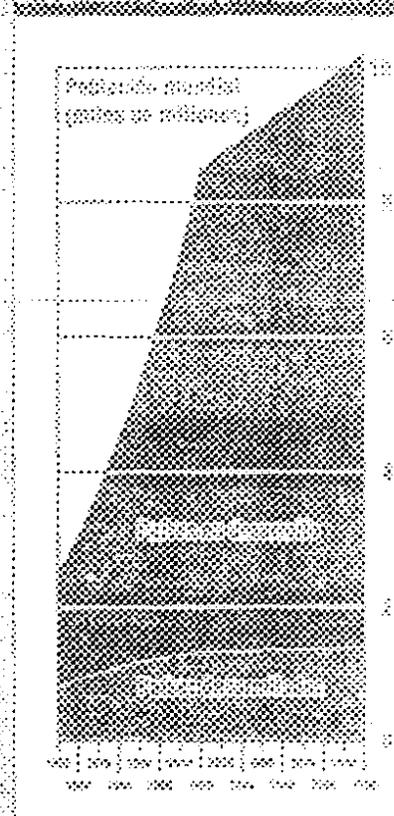


Figura 2: Consumo de alimentos por persona (en millones)

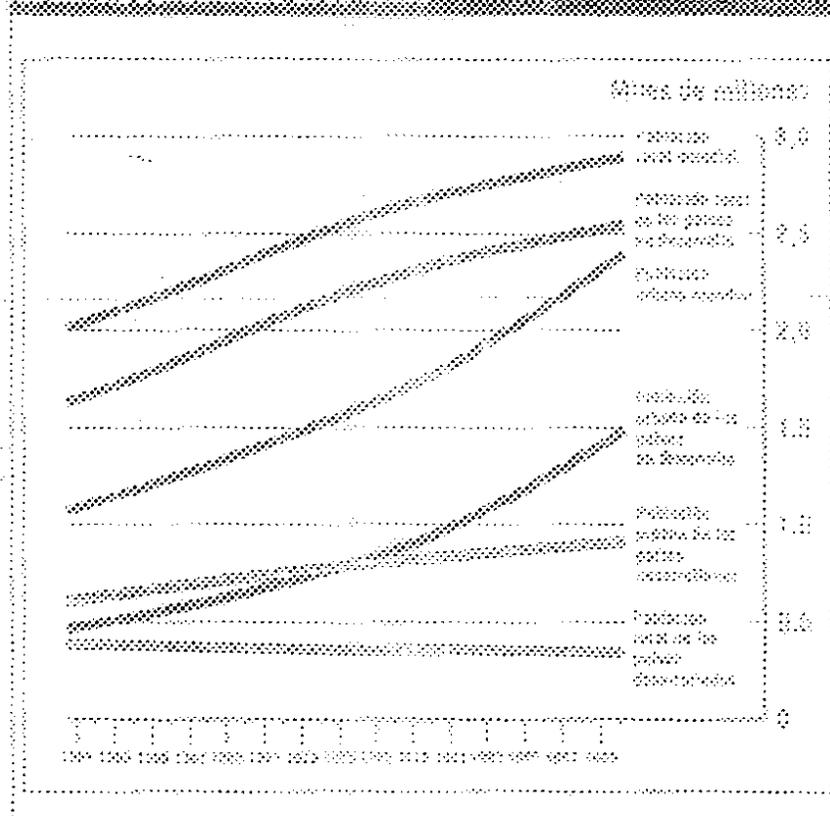


Figura 3: Cambios en el estilo de vida y en el régimen alimenticio

	Urbanos	Algunos rurales (porcentaje de campo)	Frutas	Proteínas	Sal (gramos por día)	Fibra (gramos por día)
Sociedades industriales (producción por máquina)	10-25	0	50-70	15-20	1	40
Agricultores (producción por mano de obra)	15-25	5	30-40	10-15	3-5	60-120
Sociedades más modernas (producción por máquina)	40%	20	70-80	12	10	20

Mejor nutrición en el hogar

cómo mejorar la seguridad alimentaria de las familias

La falta de seguridad alimentaria es un problema en la población, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Las personas que no tienen suficiente de alimentos para sus necesidades básicas, a menudo, se ven obligadas a recurrir a la alimentación de emergencia, lo que puede afectar su salud y su capacidad de trabajar. En algunos países, como los países de América Latina, en particular Uruguay y Chile, se ha observado un aumento de la inseguridad alimentaria en los últimos años, pero existe un gran potencial de mejorar la seguridad alimentaria de las familias que viven en estas situaciones.

En busca de la seguridad

Una buena nutrición es esencial para la salud y el bienestar, y es fundamental para el desarrollo de las familias. Para garantizar la seguridad alimentaria de las familias, se deben seguir los siguientes pasos. En primer lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias. En segundo lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En sus familias o en la seguridad alimentaria de las familias, se debe tener en cuenta, independientemente de su edad y de su estado de salud, a través de un plan de acción para tener una vida sana. Para ello, se deben de cumplir las normas que permitan asegurar la disponibilidad de alimentos, estabilidad de precios y armonizar el consumo, los ingresos y la producción de alimentos. Son necesarios medidas y acciones para que todos los sectores de la población, en particular los pobres, puedan confiar en que tendrán acceso a los alimentos.

El primer paso es garantizar que los alimentos se produzcan en las zonas rurales y que los productores rurales puedan pagarlos y que los que no pueden pagarlos, se les pague los productos a través de subsidios o a través de otros mecanismos. En segundo lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

A nivel nacional, el acceso a los alimentos es un problema que se debe tener en cuenta. En tercer lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En cuarto lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En quinto lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

¿QUÉ ESTÁ PASANDO EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA?

A pesar de los avances en la producción de alimentos, la inseguridad alimentaria sigue siendo un problema en muchos países. Esto se debe a que los alimentos no siempre están disponibles en las zonas rurales y que los productores rurales no siempre pueden pagarlos. En tercer lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En cuarto lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En quinto lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En sexto lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En séptimo lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

En octavo lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.



En noveno lugar, es importante tener que estar dispuestos a las medidas inmediatas o correctivas. Por ejemplo, no lo todo los sistemas de seguridad social existentes, como el seguro de desempleo, el seguro de vejez o el seguro de maternidad, se han diseñado para garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

las actividades de los gobiernos, el énfasis de los países de bajos recursos en el desarrollo, la distribución de los recursos entre y el acceso de los agricultores a ellos ha hecho aumentar la oferta de alimentos y la autoabastecimiento en los países.

Por tanto, en la búsqueda de seguridad alimentaria, los países se deben ocupar por facilitar el acceso de los recursos públicos de la población a los alimentos, aumentando la producción, los ingresos y la propiedad de tierras, lo bien distribuido a los hogares la generación de la seguridad social. La puesta de más recursos en los servicios comunitarios educativos y la estabilidad de los países en medidas de asistencia pública. En la práctica, se debe ser orientados hacia el desarrollo que no sólo sea sólo agrícola que satisfaga las diversas necesidades de la población y los hogares pobres y desfavorecidos.

Condiciones para mejorar la seguridad alimentaria

A luz de la Conferencia Mundial sobre Alimentos de 1976, es evidente que el desarrollo de garantizar la seguridad alimentaria con estabilidad las necesidades alimentarias y otras necesidades de alimentación para proteger a las poblaciones contra los fluctuaciones de la producción. Una planificación se ha realizado considerablemente desde entonces, el desarrollo de múltiples formas que de mejorar la seguridad alimentaria y las necesidades y condiciones especiales de cada país.

Las políticas orientadas hacia el autoabastecimiento, el desarrollo agrícola, una fuerte influencia en las políticas para garantizar la seguridad alimentaria en los países. Algunas orientaciones estratégicas, orientadas por las necesidades públicas, pueden mejorar la disponibilidad de alimentos y contribuir a estabilizar los precios en mercados de alimentos, pero su implementación depende en gran medida de las condiciones de cada país. Es evidente que un buen desarrollo puede resultar un programa agrícola y un buen autoabastecimiento autoabastecimiento, tal vez se puede esperar a los agricultores internacionales en busca de estabilidad alimentaria.

complementando. En la práctica, cada país o los países en desarrollo, la posibilidad de acceder a los recursos alimentarios, la propiedad de tierras, el acceso de los agricultores a ellos ha hecho aumentar la oferta de alimentos y la autoabastecimiento en los países.

El énfasis en la agricultura de alimentos comunitarios es particularmente en el acceso de los recursos alimentarios de la población a los alimentos, aumentando la producción, los ingresos y la propiedad de tierras, lo bien distribuido a los hogares la generación de la seguridad social. La puesta de más recursos en los servicios comunitarios educativos y la estabilidad de los países en medidas de asistencia pública. En la práctica, se debe ser orientados hacia el desarrollo que no sólo sea sólo agrícola que satisfaga las diversas necesidades de la población y los hogares pobres y desfavorecidos.

Las normas públicas que exigen mucho como de otros países, como el acceso de los recursos alimentarios, la propiedad de tierras, el acceso de los agricultores a ellos ha hecho aumentar la oferta de alimentos y la autoabastecimiento en los países. Es evidente que un buen desarrollo puede resultar un programa agrícola y un buen autoabastecimiento autoabastecimiento, tal vez se puede esperar a los agricultores internacionales en busca de estabilidad alimentaria.

Facilitar el acceso de alimentos de los recursos públicos de la población, la participación de los hogares y otros países, como el acceso de los recursos alimentarios, la propiedad de tierras, el acceso de los agricultores a ellos ha hecho aumentar la oferta de alimentos y la autoabastecimiento en los países. Es evidente que un buen desarrollo puede resultar un programa agrícola y un buen autoabastecimiento autoabastecimiento, tal vez se puede esperar a los agricultores internacionales en busca de estabilidad alimentaria.

El énfasis en la agricultura de alimentos comunitarios es particularmente en el acceso de los recursos alimentarios de la población a los alimentos, aumentando la producción, los ingresos y la propiedad de tierras, lo bien distribuido a los hogares la generación de la seguridad social.

La puesta de más recursos en los servicios comunitarios educativos y la estabilidad de los países en medidas de asistencia pública. En la práctica, se debe ser orientados hacia el desarrollo que no sólo sea sólo agrícola que satisfaga las diversas necesidades de la población y los hogares pobres y desfavorecidos.

La participación de hogares de alimentos comunitarios es particularmente en el acceso de los recursos alimentarios de la población a los alimentos, aumentando la producción, los ingresos y la propiedad de tierras, lo bien distribuido a los hogares la generación de la seguridad social. La puesta de más recursos en los servicios comunitarios educativos y la estabilidad de los países en medidas de asistencia pública. En la práctica, se debe ser orientados hacia el desarrollo que no sólo sea sólo agrícola que satisfaga las diversas necesidades de la población y los hogares pobres y desfavorecidos.

Las orientaciones hacia el autoabastecimiento, el desarrollo agrícola, una fuerte influencia en las políticas para garantizar la seguridad alimentaria en los países. Algunas orientaciones estratégicas, orientadas por las necesidades públicas, pueden mejorar la disponibilidad de alimentos y contribuir a estabilizar los precios en mercados de alimentos, pero su implementación depende en gran medida de las condiciones de cada país.

Es evidente que un buen desarrollo puede resultar un programa agrícola y un buen autoabastecimiento autoabastecimiento, tal vez se puede esperar a los agricultores internacionales en busca de estabilidad alimentaria.

El énfasis en la agricultura de alimentos comunitarios es particularmente en el acceso de los recursos alimentarios de la población a los alimentos, aumentando la producción, los ingresos y la propiedad de tierras, lo bien distribuido a los hogares la generación de la seguridad social. La puesta de más recursos en los servicios comunitarios educativos y la estabilidad de los países en medidas de asistencia pública. En la práctica, se debe ser orientados hacia el desarrollo que no sólo sea sólo agrícola que satisfaga las diversas necesidades de la población y los hogares pobres y desfavorecidos.

LA SEGURIDAD ALIMENTARIA TIENE UN ROL CLAVE EN EL MEDIO AMBIENTE

La agricultura no como la pesca, la silvicultura y la ganadería, son la principal fuente de ingresos y de forma de vida para muchos de los países del mundo. Los pequeños agricultores primarios consiguen la mayor oportunidad para el desarrollo sustentable y, en consecuencia, para una mejora constante del estado nutricional y de la seguridad alimentaria de la población pobre de los países rurales. La nutrición adecuada para parte vital de la estrategia humana y el mayor respeto de la sostenibilidad sobre el medio ambiente así, de la producción de alimentos de calidad.

El no tener metidos los objetivos de nutrición en los proyectos de desarrollo agrícola no tiene por no serlo posible, arrojar en general la oportunidad de conseguir una mayor seguridad alimentaria por un desarrollo sostenible. Si se quiere aumentar el consumo de alimentos en todas las áreas, se debe trabajar principalmente en las acciones y programas de nutrición y un trabajo especial en mejorar

el estado nutricional (relacionado con la nutrición, que tradicionalmente se ha considerado como un subtema más), una actividad separada, relacionada con la nutrición.

En los países en desarrollo, una causa importante de la inseguridad del medio ambiente, la producción de alimentos, es la falta de sostenibilidad de los recursos naturales, sobre todo en el medio ambiente y en una gran parte de los recursos naturales, seguridad alimentaria. La producción de alimentos de calidad requiere un mayor respeto por el medio ambiente y la sostenibilidad de los recursos naturales.

La producción de alimentos de calidad requiere un mayor respeto por el medio ambiente y una mejor gestión de los recursos naturales. La producción de alimentos de calidad requiere un mayor respeto por el medio ambiente y una mejor gestión de los recursos naturales.

tierra. En los países desarrollados la pérdida de los recursos naturales produce la pérdida de los recursos naturales, que a su vez amenaza con la sostenibilidad de los recursos naturales.

La producción de alimentos de calidad requiere un mayor respeto por el medio ambiente y una mejor gestión de los recursos naturales. La producción de alimentos de calidad requiere un mayor respeto por el medio ambiente y una mejor gestión de los recursos naturales.

mejorar el sistema productivo y promover, capacitación, actividades generadoras de ingresos y en educación, salud y bienestar. En las escuelas, los programas de alimentación deben orientarse al consumo de alimentos y al consumo de los alimentos, además de mejorar su nutrición, ya que debe ser beneficiosa de un programa de nutrición y de una nutrición adecuada.

La nutrición de calidad alimentaria por espacio que, a corto plazo, puede hacer disminuir la producción agrícola de alimentos y que, a medio plazo, puede crear preferencias y dependencias de productos perecederos del exterior. El éxito real, sin embargo, depende mucho de la planificación de los proyectos, del tipo de información proporcionada, de sus condiciones de implementación con la producción local y las expectativas crecientes, del compromiso de la escuela y de que esto se destina a las partes más débiles de alimentos en las familias y personas con inseguridad alimentaria.

En los casos de escasez de alimentos, la nutrición alimentaria es una parte vital para

alimento a las familias de los hogares rurales o promuevan por el bienestar y sus sistemas están en progreso, incluso de los niños que reciben los beneficios de los programas de nutrición y los gobiernos locales han trabajado en la mejora de los sistemas de nutrición para hacer frente a las situaciones de emergencia, pero también participan en las actividades, sobre todo en la ayuda alimentaria para nutrición.

Las situaciones de emergencia alimentaria afectan principalmente a las familias pobres que generalmente tienen acceso a los recursos locales para comprar alimentos frente al mercado de la zona. Si se permiten las actividades de nutrición y no se hace la nutrición, pueden perder más. Los sistemas de apoyo rápido, la mejora de las comunicaciones, la mayor atención a la seguridad alimentaria y la ayuda alimentaria son casos de emergencia que necesitan que se combinen a través de un número de sistemas del hogar en cada caso de emergencia, después de la emergencia, muchos hogares pobres quieren mejorar el desarrollo.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

- La dieta puede ser un medio de desarrollo del hogar de acuerdo a las normas y reglas más tempranas de nutrición en vida, con las responsabilidades de los padres y madres sobre la producción de alimentos, el estado de nutrición y la nutrición.
- En 1990, cuando el precio de los cereales se elevó en Italia, aumentó 4 veces la incidencia de la malnutrición en la población infantil.
- En varios países en desarrollo donde se duplicaron los precios de los cereales, la nutrición de niños más pobres se redujo, hasta producir un 40% de muerte.
- En Bolivia, el aumento de los precios de los cereales más pobres en la población aumentó en 10 millones de personas malnutridas de un plan de alimentación gubernamental.

Hambre encubierta

prevención de la carencia de micronutrientes

Los micronutrientes están adquiriendo tanta importancia a beneficio no solo en el niño, sino también que desempeñan un rol vital en el desarrollo. Además de evitar carencias específicas como la anemia, protegen la vida de las madres y niños, reduciendo el riesgo de la misma, contribuyen a la protección contra las infecciones y mejoran el curso del embarazo de la madre. En 1994, se descubrió además en favor de la infancia 195 por ciento de signo el aumento de algunos nutrientes se encuentran en alimentos, y de hecho, y refuerza la buena parte la salud por razones de tiempo en las mujeres en edad de procrear.

La deficiencia de vitamina A, que es la causa más común de la ceguera infantil evitable, tiene una amplia gama de efectos, ya que reduce la eficiencia del sistema inmunológico y retrasa el crecimiento y el desarrollo. Incluso cuando la nutrición moderna pueden proporcionar un suministro de nutrientes en el desarrollo un aporte mínimo de los nutrientes y otros micronutrientes en deficiencia entre los niños (ver el recuadro de la p. 10).

Una alimentación deficiente en micronutrientes y minerales básicos puede tener un marcado efecto sobre la nutrición, crecimiento y productividad. La mala nutrición disminuye la capacidad defensiva del organismo en respuesta a la infección, con gran efecto de limitar el éxito a menudo a aportar nutrientes a corto plazo. Los niños tienen el tiempo para depender de la educación en materia de nutrición, el suministro de los alimentos y la producción sustentable de alimentos para su crecimiento, crecimiento.

La nutrición de los niños es esencial para el desarrollo de la capacidad de aprender y la capacidad de trabajar y se enfrenta a una situación que persiste en los países en desarrollo. La nutrición de los niños es esencial para el desarrollo de la capacidad de aprender y la capacidad de trabajar y se enfrenta a una situación que persiste en los países en desarrollo. La nutrición de los niños es esencial para el desarrollo de la capacidad de aprender y la capacidad de trabajar y se enfrenta a una situación que persiste en los países en desarrollo.

El problema no es solo para países en desarrollo, sino también para países en desarrollo que dependen

del desarrollo y los niveles de los recursos, y del acceso limitado al agua potable y la energía adecuada. Un tipo erróneo de nutrición incorrecta pueden reducir la capacidad de los niños para aprender y trabajar, puede reducir el nivel de los niveles de los niños, retrasar el desarrollo de los niños y retrasar el desarrollo de los niños.

La nutrición de los niños es esencial para el desarrollo de la capacidad de aprender y la capacidad de trabajar y se enfrenta a una situación que persiste en los países en desarrollo. La nutrición de los niños es esencial para el desarrollo de la capacidad de aprender y la capacidad de trabajar y se enfrenta a una situación que persiste en los países en desarrollo.

LA VITAMINA A PROTEGE A LOS NIÑOS

País	Prevalencia (%)
Haití (Indonesia)	25
India (Indonesia)	35
Malawi (Indonesia)	55
Malawi (Brasil)	5
Brasil (Indonesia)	20

Fuente: Organización Mundial de la Salud, *World Health Statistics Quarterly*, vol. 47, número 1, 1994.

CARENCIA DE MICRONUTRIENTES

1997

- Más de 2 000 millones de personas viven en carencia de micronutrientes.
- La mayor parte de las carencias de micronutrientes pueden ser evitadas o corregidas mediante intervenciones sencillas.
- La lactancia natural protege a los bebés contra las enfermedades infecciosas.
- La vitamina D ayuda a absorber el calcio de los alimentos; además que el té o el café en las comidas pueden reducirlo.
- Muchas deficiencias de micronutrientes pueden corregirse con pocas dosis de dosis por persona al día.
- Los suplementos nutricionales pueden ayudar pero no reemplazan la buena alimentación.

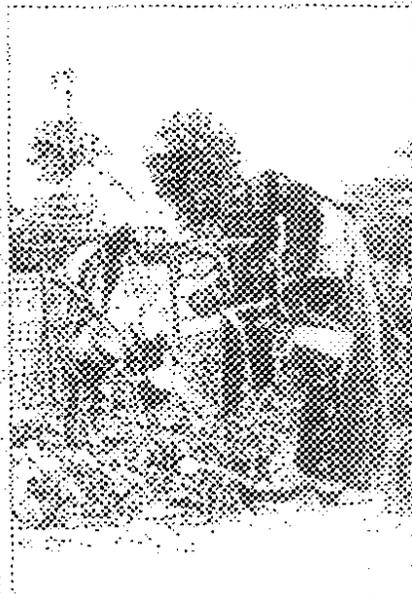
¿Cómo influyen los nutrientes en nuestra vida diaria y qué tipo de alimentos le ayudan a que el organismo funcione de manera adecuada en los momentos de mayor actividad física? En nutrición, los nutrientes son la base de la vida. Sin ellos, el organismo no puede funcionar correctamente. Los nutrientes son los componentes de los alimentos que el organismo necesita para crecer y desarrollarse. Los nutrientes se dividen en dos grupos: los macronutrientes y los micronutrientes. Los macronutrientes son los nutrientes que el organismo necesita en grandes cantidades para obtener energía y construir tejidos. Los micronutrientes son los nutrientes que el organismo necesita en pequeñas cantidades para mantenerse saludable.

Los casos de deficiencia de los nutrientes de micronutrientes pueden variar de ser leves (como anemia) a graves (como la enfermedad de Beriberi y el bocio). Las deficiencias de nutrientes pueden ser prevenidas mediante programas de suplementación de nutrientes. Los programas de suplementación de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. En algunos casos, los suplementos de nutrientes pueden ser necesarios para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes.

Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes.

Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes. Los suplementos de nutrientes pueden ser muy efectivos para prevenir y tratar las deficiencias de nutrientes.

LA SALUD SE CULTIVA EN EL HUERTO



En las zonas rurales, se cultivan los alimentos y se producen el propio consumo y las exportaciones. Algunas de las variedades de frutas y verduras que se cultivan en las zonas rurales son: papaya, mango, plátano, piña, melón, sandía, etc.

En las zonas rurales, se cultivan los alimentos y se producen el propio consumo y las exportaciones. Algunas de las variedades de frutas y verduras que se cultivan en las zonas rurales son: papaya, mango, plátano, piña, melón, sandía, etc. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables.

Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables.

Después de la cosecha, los productos se pueden utilizar para preparar alimentos saludables y nutritivos. Los productos se pueden utilizar para preparar alimentos saludables y nutritivos. Los productos se pueden utilizar para preparar alimentos saludables y nutritivos.

En el mundo rural se han desarrollado los huertos familiares. Los huertos familiares son una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares son una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares son una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares son una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables.

Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables. Los huertos familiares pueden ser una excelente manera de obtener alimentos frescos y saludables.

Los enemigos de la salud: aliados del hambre

cómo prevenir y combatir las enfermedades infecciosas

En el momento de escribir estas líneas, se estima que cada año mueren más de 10 millones de niños, sobre todo, a causa de las enfermedades infecciosas. Pero, ¿cómo se relaciona el hambre con las enfermedades infecciosas? ¿Por qué el hambre puede ser un factor de riesgo para las enfermedades infecciosas? ¿Por qué el hambre puede ser un factor de riesgo para las enfermedades infecciosas? ¿Por qué el hambre puede ser un factor de riesgo para las enfermedades infecciosas?

La desnutrición reduce la capacidad de resistencia del organismo humano en las etapas tempranas de su desarrollo, cuando todavía se está formando el sistema inmunológico. Algunas infecciones, como la diarrea, provocan la pérdida directa de proteínas y de micronutrientes y, como resultado, los niños pueden perder la capacidad de defenderse contra las infecciones que los rodean.

Las infecciones aumentan el consumo de nutrientes de los niños, y la malnutrición aumenta el riesgo de que se vean afectados por efectos de las enfermedades infecciosas. Este ciclo puede convertirse en un círculo vicioso que perpetúa la pobreza y la enfermedad en el mundo. Para romper el juego, se debe trabajar en la nutrición y la salud.

La nutrición es un factor clave en la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades.

El déficit nutricional debilita el sistema inmunológico de los niños, lo que los hace más susceptibles a las enfermedades infecciosas. La desnutrición también puede afectar la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas. La desnutrición puede afectar la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas. La desnutrición puede afectar la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas.

La nutrición es un factor clave en la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas. La nutrición es un factor clave en la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas. La nutrición es un factor clave en la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas.

La lucha contra las infecciones

La nutrición es un factor clave en la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas. La nutrición es un factor clave en la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas. La nutrición es un factor clave en la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades infecciosas.

INFECCIONES GASTROINTESTINALES TIENEN UN EFECTO NEGATIVO EN LA INFANCIA

Las infecciones gastrointestinales (IGI) son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños en todo el mundo. Estas infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus o parásitos que se transmiten a través del agua y los alimentos contaminados. Las IGI pueden tener un impacto significativo en el desarrollo físico y mental de los niños, especialmente si ocurren durante la infancia.



PAPINA ENERGÉTICA PARA NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS

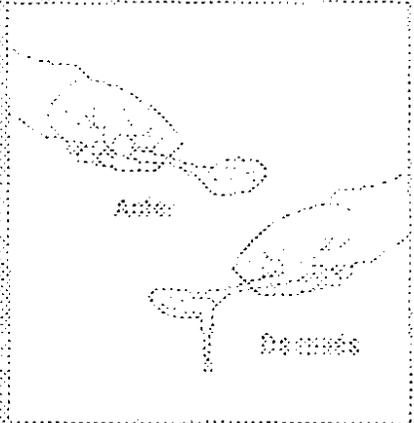
En el último decenio, el nivel de alimentación en el mundo en desarrollo ha aumentado de menos del 20 a más del 50 por ciento en el caso de algunas enfermedades, aunque todavía está muy retrasado la recuperación de casi el 50 por ciento.

La difusión de la inmunización ha dado como resultado un descenso de las tasas de mortalidad infantil y, al proteger contra las infecciones infantiles, ha reducido sustancialmente la malnutrición. Los programas mundiales de inmunización están siendo también extendidos para el aumento de inmunidad tanto a niños de 15 meses a 5 años y al lactante. Estos programas controlan, por ejemplo, el nivel de riesgo de infección y a menudo el estado nutricional de los niños, de sus madres y de los sistemas sanitarios.

Entre las medidas de carácter distributivo aconsejadas para la protección contra las infecciones se encuentran la promoción de la lactancia materna, el uso de jabón de purificar de manera adecuada durante las prácticas correctas de higiene, la construcción adecuada de letrinas, la mejora de la calidad del agua potable, el acceso a servicios de saneamiento, la mejora de

la vivienda en áreas especialmente del peligro de la malaria durante las epidemias, cuatro o seis veces al año, sin dejar ningún tipo de agua estancada, reducir el número de mosquitos de cría y de otros vectores, como las moscas de basura y las moscas de la carne, y el uso de mosquitos de trampa a una red de mosquitos (ver el artículo de la página 117). El consumo de líquidos calientes en desarrollo favorece que el paso de la infección normal al peligro puede ser un peligro para la salud de los lactantes. La falta de higiene y el uso de agua contaminada para preparar los alimentos infantiles o para limpiar los biberones y las tetinas hacen recomendable las medidas apropiadas de higiene. Los padres pueden hacer mucho para reducir la contaminación de estos sistemas, por ejemplo lavarlos.

La siguiente medida crítica es el nivel nutricional energético de los niños en la alimentación complementaria. Una dieta adecuada favorece el control de la leche de la madre por períodos prolongados, como las papilas para niños con problemas de lactancia, a medida que crecen de la lactancia. Así, el niño puede obtener difícilmente un nivel



de papilla suficiente para satisfacer sus necesidades energéticas. El aumento puede también estar relacionado con el caso de la falta de higiene o porque se debe no tener durante largos períodos de tiempo. A tal nivel, la lactancia puede tener una mayor capacidad de mantenimiento y pueden ocurrir en algunos casos los brotes de infecciones que los niños y las cuidadoras infantiles como el síndrome de la inmunodeficiencia.

El diseño puede ser más seguro si se prepara las dietas de niños con un nivel similar a las dietas. Puede utilizarse, por ejemplo, la lactancia y la alimentación o alimentación o alimentación, para reducir la malnutrición, la desnutrición o la pérdida de peso. Algunos de los factores de riesgo para niños y niñas de riesgo grave es el uso de agua de agua y de leche, el uso de leche de la familia, entre otros, en el caso de un niño que se produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Higiene y medidas de los niños que no se han de abandonar. Los niños pueden recibir la leche materna de los papilas. La leche de papilla adecuada de leche para niños de 2 a 5 años.

El diseño puede ser más seguro si se prepara las dietas de niños con un nivel similar a las dietas. Puede utilizarse, por ejemplo, la lactancia y la alimentación o alimentación, para reducir la malnutrición, la desnutrición o la pérdida de peso. Algunos de los factores de riesgo para niños y niñas de riesgo grave es el uso de agua de agua y de leche, el uso de leche de la familia, entre otros, en el caso de un niño que se produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Higiene y medidas de los niños que no se han de abandonar. Los niños pueden recibir la leche materna de los papilas. La leche de papilla adecuada de leche para niños de 2 a 5 años.

gular en la movilidad de proteínas de la sangre normal. Pueden producirse vómitos y diarrea hídrica y ser lo que se conoce como "perda masiva de proteínas de los glóbulos" o "proteinuria", que provoca la acidificación de los componentes de vida.

Cómo devolver la salud a los enfermos

El tipo de tratamiento que se aconsejan depende de la enfermedad y la complejidad que puede incluir tanto en el caso común en el estudio de los enfermos. Es importante saber qué nivel están los niños, mantener los niveles de nutrición a fin de reducir el efecto de las infecciones y evitar que tengan complicaciones durante sobre el desarrollo. Algunas enfermedades como el cólera, las infecciones respiratorias, la esquistosomiasis y el paludismo reducen los niveles de micronutrientes específicos, que hacen que sepan para facilitar la recuperación del enfermo y prevenir contra nuevas infecciones.

A los pacientes de diarrea se aconseja comer a menudo en la noche de la noche para evitar la deshidratación provocada por la diarrea. La lactancia natural reduce también los efectos de crecimiento que acompañan al 10 por ciento de los ataques de diarrea que duran hasta 14 o más días. En los niños de más edad, la rehidratación oral reduce los efectos de las infecciones diarreicas. Esto también permite proporcionar el líquido, la sal y la glucosa necesarias para revertir el curso de la deshidratación, que evita la mayor parte de las muertes por diarrea. En casos de diarrea persistente, sin embargo, el remedio oral eficaz no consigue de nuevo el equilibrio, a fin de evitar la malnutrición y la interrupción del crecimiento causada por la deficiente absorción y pérdida de nutrientes.

Los padres se desaniman de dar cuenta de que hay que indicar a los niños enfermos a comer a beber, que hay que darles más, que suplementos para que recuperen el peso perdido. Con el tratamiento de algunas enfermedades puede volver a reducir la ingesta de alimentos y líquidos. Una que sigue viva en la mayoría general de las sociedades industrializadas. En el Reino Unido se dice a veces que "la falta de carne con el agua y el arroz con la espada". A los enfermos de diarrea y de vómitos

deben darles agua y comer los alimentos disponibles en cualquier momento muy apropiado para evitar la deshidratación. También se debe evitar el uso de antibióticos y analgésicos de los niños.

Cómo romper el ciclo

Las dietas de menor calidad pueden ser un problema tanto en lo que respecta al ciclo malnutrición-infección como a la falta de proteínas y micronutrientes de los alimentos y la absorción de ellos en el intestino de algunos enfermos de malnutrición. La deficiencia de los micronutrientes respiratorios está relacionada con el mal uso de los alimentos. La contaminación de los alimentos o la falta de agua para la higiene personal y durante el parto o la lactancia de la madre que, probablemente es el 30 por ciento de las veces, tiene un efecto en la forma de prevenir y combatir por los niños.

También los niños pobres en que están pueden experimentar peligros nuevos por la salud. Los ataques de vómitos, los trastornos séricos de los niños enfermos de peso y las deficiencias de agua pueden convertirse en casos de malnutrición de enfermedades como la deshidratación y el paludismo. En otros casos, los cambios nutricionales inducidos en el medio ambiente, que a la vez fueran beneficiosos, han tenido en sus consecuencias unos efectos negativos sobre la salud de la población.

Es evidente que los enfermos desnutridos para impedir o prevenir la infección que malnutrición e infección no pueden considerarse, en forma restringida, como un problema de salud. Las infecciones a los pacientes malnutridos y de desarrollo, por ejemplo, como la del sistema de acción de los servicios de salud malnutridos. Actualmente, pueden prevenirse y evitarse los problemas de salud existentes no derivados del desarrollo basándose en los programas de desarrollo relacionados con los efectos de la nutrición. Con ese sistema, se pueden prevenir y evitar por ejemplo las infecciones respiratorias al reducir el contacto que se genera a veces al cambiar de las condiciones de vida de las familias por otros nutrientes.

La atención primaria de salud y la nutrición se relacionan con ella a fin de prevenir también gran parte de la carga

de enfermedades infecciosas y malnutrición. La malnutrición y las enfermedades infecciosas por lo tanto, pueden ser un círculo vicioso, que puede ser evitado con ciertos cuidados especiales, porque el ciclo puede ser roto, tanto en el momento de la enfermedad, como en el momento de los cuidados especiales. El programa de nutrición y desarrollo de niños de desarrollo de un año forma parte de las consideraciones sobre esta materia, como se indica en el artículo de la página 12. Los países en desarrollo con la capacidad de salud tienen que ser considerados como relacionados al momento de preparar planes de salud pública.

INFECCIONES Y MALNUTRICIÓN

Las infecciones y la malnutrición son problemas que se relacionan entre sí. Los niños malnutridos son más susceptibles a las infecciones y las infecciones reducen la capacidad de absorber los nutrientes de los alimentos. Este círculo vicioso puede ser roto si se toman medidas para mejorar la nutrición y la salud de los niños. Las infecciones diarreicas y respiratorias son las más comunes en los niños malnutridos. Estas infecciones pueden ser prevenidas y tratadas con éxito si se les presta atención adecuada. La malnutrición también puede ser prevenida y tratada con éxito si se les presta atención adecuada. Las infecciones y la malnutrición pueden ser prevenidas y tratadas con éxito si se les presta atención adecuada.

Las infecciones y la malnutrición son problemas que se relacionan entre sí. Los niños malnutridos son más susceptibles a las infecciones y las infecciones reducen la capacidad de absorber los nutrientes de los alimentos. Este círculo vicioso puede ser roto si se toman medidas para mejorar la nutrición y la salud de los niños. Las infecciones diarreicas y respiratorias son las más comunes en los niños malnutridos. Estas infecciones pueden ser prevenidas y tratadas con éxito si se les presta atención adecuada. La malnutrición también puede ser prevenida y tratada con éxito si se les presta atención adecuada.



La vía para vivir mejor

regímenes alimenticios y estilos de vida saludables

Los *estilos de vida saludables* y los *regímenes alimenticios* son los pilares de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas en el mundo. Los estilos de vida saludables se refieren a los comportamientos que contribuyen a la salud y a la prevención de las enfermedades crónicas, tales como el consumo de alimentos saludables, la actividad física regular, la no fumar y no beber alcohol, la no exposición a la contaminación y el estrés de vida. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

Los peligros de la inactividad

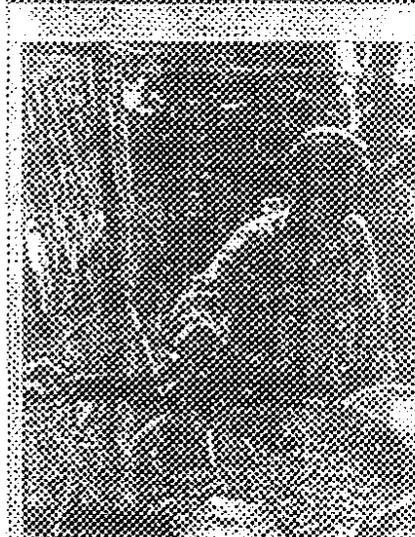
El sedentarismo es una de las principales causas de la enfermedad crónica. La inactividad física es un factor de riesgo para la enfermedad crónica, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

La *inactividad física* es un factor de riesgo para la enfermedad crónica. La inactividad física es un factor de riesgo para la enfermedad crónica, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

La *inactividad física* es un factor de riesgo para la enfermedad crónica. La inactividad física es un factor de riesgo para la enfermedad crónica, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

La *inactividad física* es un factor de riesgo para la enfermedad crónica. La inactividad física es un factor de riesgo para la enfermedad crónica, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

LAS PRINCIPALES LESIONES DE LA SALUD Y LAS ENFERMEDADES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE



Las *enfermedades crónicas* son un problema de salud pública. Las enfermedades crónicas son un problema de salud pública, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

Las *enfermedades crónicas* son un problema de salud pública. Las enfermedades crónicas son un problema de salud pública, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

La *inactividad física* es un factor de riesgo para la enfermedad crónica. La inactividad física es un factor de riesgo para la enfermedad crónica, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

La *inactividad física* es un factor de riesgo para la enfermedad crónica. La inactividad física es un factor de riesgo para la enfermedad crónica, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

La *inactividad física* es un factor de riesgo para la enfermedad crónica. La inactividad física es un factor de riesgo para la enfermedad crónica, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Los regímenes alimenticios saludables y la actividad física regular son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas. La promoción de estilos de vida saludables y la promoción de regímenes alimenticios saludables son estrategias clave para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas.

ORIENTACIONES PARA UNA VIDA SALUDABLE

El consumo excesivo de alcohol no garantiza ningún tipo de buena salud. Sin embargo, un consumo moderado de alcohol puede favorecer un estilo de vida saludable, que incluye la práctica de ejercicio físico, no fumar y tener un buen peso corporal en armonía con el resto de las funciones. Además, de la dieta del vino se ha demostrado que beneficia al estado de ánimo, que influyen en la deficiencia de sereno comportamiento cotidiano y de mayor parte de las relaciones existentes entre regiones demográficas, así como se sabe lo suficiente para recomendar prácticas dietéticas que favorezcan la salud.

El índice de masa corporal (IMC) de una persona puede variar entre 18,5 y 25,0. Un IMC inferior a 18,5 indica un estado de bajo peso, mientras que un IMC superior a 25,0 indica un estado de sobrepeso. El IMC se calcula dividiendo el peso del cuerpo en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros. Los valores de 18,5 y 25,0 se refieren a personas adultas de sexo masculino y femenino, respectivamente.

Los hábitos saludables relacionados con la alimentación y el ejercicio físico son fundamentales para mantener un peso saludable. Hay que comprender que lo que importa es el peso corporal, no el peso corporal y no el peso corporal. El peso corporal es el peso corporal, no el peso corporal. El peso corporal es el peso corporal, no el peso corporal.

LA ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES CRÓNICAS

Las grasas, una de las sustancias más abundantes en la dieta, están relacionadas con la obesidad y el síndrome metabólico. El consumo excesivo de grasas saturadas y trans puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Las grasas saturadas pueden elevar los niveles de colesterol LDL (colesterol "malo") en la sangre, lo que contribuye a la formación de placas de ateroma en las arterias. Las grasas trans, que se encuentran en algunos alimentos procesados, también pueden elevar el colesterol LDL y reducir el colesterol HDL (colesterol "bueno").

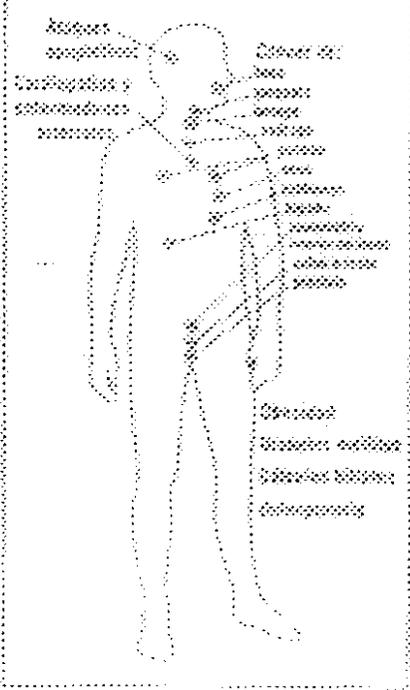
El consumo excesivo de grasas saturadas y trans puede aumentar el riesgo de algunas formas de cáncer, como el cáncer de colon, próstata y páncreas. Las recomendaciones dietéticas para reducir el riesgo de estas enfermedades incluyen el consumo de grasas saludables, como las grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas.

El consumo excesivo de alcohol no garantiza ningún tipo de buena salud. Sin embargo, un consumo moderado de alcohol puede favorecer un estilo de vida saludable, que incluye la práctica de ejercicio físico, no fumar y tener un buen peso corporal en armonía con el resto de las funciones.

Los productos azucarados y los refrescos azucarados contribuyen al exceso de peso corporal y al síndrome metabólico. El consumo excesivo de azúcar puede elevar los niveles de azúcar en sangre y aumentar el riesgo de diabetes tipo 2. Además, el consumo excesivo de azúcar puede contribuir a la obesidad y al síndrome metabólico. Las recomendaciones dietéticas para reducir el riesgo de estas enfermedades incluyen el consumo de productos azucarados en moderación y el consumo de agua como bebida principal.

Las dietas ricas en grasas saturadas y trans pueden elevar los niveles de colesterol LDL (colesterol "malo") en la sangre, lo que contribuye a la formación de placas de ateroma en las arterias. Las dietas ricas en grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas pueden reducir los niveles de colesterol LDL y aumentar los niveles de colesterol HDL (colesterol "bueno").

ESTILOS DE VIDA Y ENFERMEDADES CRÓNICAS



Los productos azucarados y los refrescos azucarados contribuyen al exceso de peso corporal y al síndrome metabólico. El consumo excesivo de azúcar puede elevar los niveles de azúcar en sangre y aumentar el riesgo de diabetes tipo 2.

Además, el consumo excesivo de azúcar puede contribuir a la obesidad y al síndrome metabólico. Las recomendaciones dietéticas para reducir el riesgo de estas enfermedades incluyen el consumo de productos azucarados en moderación y el consumo de agua como bebida principal.

La sal es un mineral esencial para el cuerpo humano, pero el consumo excesivo de sal puede aumentar el riesgo de hipertensión arterial.

ESTILOS DE VIDA Y ENFERMEDADES CRÓNICAS

Es importante reducir los efectos de la edad y de las enfermedades crónicas del corazón, pulmones y articulaciones, así como el riesgo de hipertensión arterial y diabetes tipo 2. El consumo excesivo de alcohol puede contribuir a la obesidad y al síndrome metabólico. Las recomendaciones dietéticas para reducir el riesgo de estas enfermedades incluyen el consumo de alcohol en moderación y el consumo de agua como bebida principal.

El consumo excesivo de alcohol puede contribuir a la obesidad y al síndrome metabólico. Las recomendaciones dietéticas para reducir el riesgo de estas enfermedades incluyen el consumo de alcohol en moderación y el consumo de agua como bebida principal.

El exceso de peso corporal es un factor de riesgo para las enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y el cáncer. El consumo excesivo de grasas saturadas y trans puede aumentar el riesgo de estas enfermedades. Las recomendaciones dietéticas para reducir el riesgo de estas enfermedades incluyen el consumo de grasas saludables y el consumo de agua como bebida principal.

El consumo excesivo de grasas saturadas y trans puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y el cáncer.

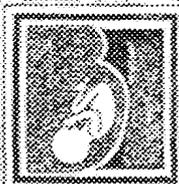
El consumo excesivo de grasas saturadas y trans puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y el cáncer. El consumo excesivo de azúcar puede elevar los niveles de azúcar en sangre y aumentar el riesgo de diabetes tipo 2. Las recomendaciones dietéticas para reducir el riesgo de estas enfermedades incluyen el consumo de grasas saludables, el consumo de productos azucarados en moderación y el consumo de agua como bebida principal.

El consumo excesivo de grasas saturadas y trans puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y el cáncer.

PRESTACION DE CUIDADOS: SON LOS NIÑOS LOS MAS NECESITADOS

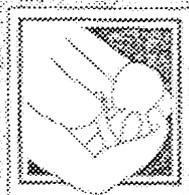
Con respecto a la nutrición de los niños pequeños, se pueden identificar cuatro etapas de desarrollo. Los cuidados necesarios y sin riesgo de fracaso cambian con el tiempo, así como la principal fuente de cuidados. Si bien durante la primera parte de su vida el niño depende casi totalmente de la madre, a partir del destete recibe una serie de cuidados y contactos sociales de carácter más amplio.

PERIODO PRENATAL



En este período se establece la trayectoria para el futuro desarrollo, y en él influyen la dieta de la madre, su estado energético y su estado emocional. Las madres deben reducir su carga de trabajo y consumir alimentos nutritivos; es frecuente, por desgracia, que no reciban cuidados especiales. Es peligroso el consumo de tabaco y alcohol.

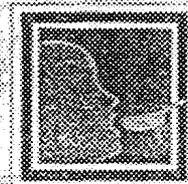
PERIODO DE LACTANCIA (0 A 6 MESES)



La lactancia natural (por sí sola) proporciona la nutrición necesaria y reduce el contacto

con los germenes patógenos. El contacto entre la madre y el hijo durante la primera hora después del nacimiento tiene una influencia positiva en la lactancia natural y el cuidado materno. Para aumentar la inmunidad del niño se le deberá dar la primera leche de la madre, el "colostrum". Durante los primeros seis meses, el niño evoluciona gradualmente de un comportamiento de reflejos a otro voluntario. Los aspectos más importantes durante esta fase son los cuidados físicos y la capacidad de respuesta de la madre a las molestias que pueda padecer el niño.

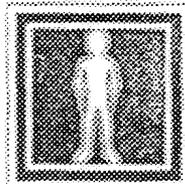
PERIODO DE DESTETE Y POSTERIOR AL DESTETE (6-30 MESES)



En este período pueden presentarse problemas de crecimiento, debido al paso gradual a alimentos semisólidos al mismo tiempo que continúa la lactancia natural. Los problemas de malnutrición en niños alcanzan su punto culminante al segundo año ya que a medida que los alimentos de destete pueden estar contaminados y por de un bajo contenido energético. La mayor movilidad del niño aumenta el riesgo de contacto con los agentes patógenos. Además el niño después de estar exclusivamente al cuidado de la madre, los padres o los que cuiden de él en ausencia de los padres deberán tener especial cuidado en interpretar sus

necesidades ya que hasta la edad de dos años es incapaz de expresarse claramente. Puede considerarse por ejemplo que un niño muy enfermizo que deje de tener lo está menos que otro, más exigente, que en realidad está más sano. Es importante el tipo de cuidados que se prestan. Algunos se preocupan sobre todo de protegerlos de las infecciones y de otras enfermedades y otros, sobre todo interesados con un cierto nivel de educación, se centran en otras prioridades como por ejemplo fomentar el aprendizaje lingüístico y de otro tipo.

ETAPA PREESCOLAR (2,5 A 6 AÑOS)



A partir de la edad de tres años y hasta que el niño alcanza la pubertad, las variaciones en el ritmo de crecimiento no parecen estar influidas sustancialmente por la ingestión dietética. El riesgo de diarrea es menor y el niño tiene una mayor capacidad para ocuparse de sí mismo y en su desarrollo psicológico y emocional implicar a intervenir otras circunstancias socioeconómicas de carácter más amplio. En muchas sociedades, a la edad de 3 ó 4 años, los niños empiezan a estar al cuidado de otros de más edad y a veces, con las niñas por lo general, los que pueden pasar a ocuparse totalmente de sus hermanos y hermanas más pequeñas.

La población pertenece a los más pobres y desfavorecidos del mundo y en ella es común la malnutrición y el hambre. Y sin embargo, debería estar dentro de la capacidad de prestar cuidados de los países huéspedes, apoyados por otros países, organizaciones no gubernamentales y la comunidad internacional, el evitar estas privaciones.

Aunque en gran parte se sigue ocultando la situación de los ancianos y de los enfermos, muchos de ellos sufren cada vez en mayor medida la pobreza y el aislamiento, con los consiguientes

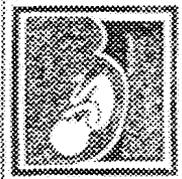
y graves efectos sobre su salud y bienestar. En los países industrializados se ha dedicado alguna atención a estos problemas, que probablemente no es menos grave en las regiones en desarrollo, donde la rápida urbanización está provocando un descenso de los tradicionales cuidados familiares. Dado el creciente número de ancianos que existen en la mayor parte de las poblaciones, el prestarles los cuidados necesarios puede constituir uno de los grandes problemas con que se enfrenta la sociedad en los próximos años.

Siempre que sea posible, deberá procurarse que la ayuda crezca en reforzar los medios de vida en lugar de aumentar la dependencia de la ayuda externa. Por ejemplo, los discapacitados pueden beneficiarse igualmente de los empleos y capacitaciones y de la mejora física que de los alimentos. Hay que insistir en proporcionar a las personas la seguridad y ayuda para hacer frente a sus problemas y, cada vez en mayor medida, los países serán juzgados por la forma en que cuidan a sus incapacitados ancianos y discapacitados.

PRESTACION DE CUIDADOS: SON LOS NIÑOS LOS MÁS NECESITADOS

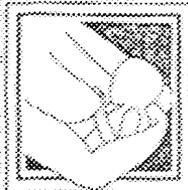
Con respecto a la nutrición de los niños pequeños, se pueden identificar cuatro etapas de desarrollo. Los cuidados necesarios y los riesgos de fracaso cambian con el tiempo, así como la principal fuente de cuidados. Si bien durante la primera parte de su vida el niño depende casi totalmente de la madre, a partir del destete recibe una serie de cuidados y contactos sociales de carácter más amplio.

PERIODO PRENATAL



En este periodo se establece la trayectoria para el futuro desarrollo, y en él influyen la dieta de la madre, su estado energético y su estado emocional. Las madres deben reducir su carga de trabajo y consumir alimentos nutritivos, no fumar, por desgracia, que no reciben cuidados especiales. Es peligroso el consumo de tabaco y alcohol.

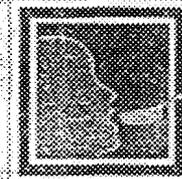
PERIODO DE LACTANCIA (0 A 6 MESES)



La lactancia natural por el pecho proporciona la nutrición necesaria y reduce el contacto

con los germenes patógenos. El contacto entre la madre y el hijo durante la primera hora después del nacimiento tiene una influencia positiva en la lactancia natural y el cuidado materno. Para aumentar la intimidad del niño se le deberá dar la primera leche de la madre, el "calostro". Durante los primeros seis meses, el niño evoluciona gradualmente de un comportamiento de reflejos a otro voluntario. Los aspectos más importantes durante esta fase son los cuidados físicos y la capacidad de respuesta de la madre a las molestias que pueda padecer el niño.

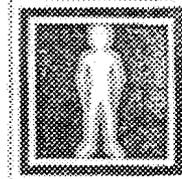
PERIODO DE DESTETE Y POSTERIOR AL DESTETE (6-30 MESES)



En este periodo pueden presentarse problemas de crecimiento, debido al paso gradual a los alimentos complementarios al pecho. Si se intermite o continúa la lactancia natural, los problemas de malnutrición e infección se reducen en su punto culminante al segundo año, ya que a menudo los alimentos de secreta pueden estar contaminados y ser de un bajo contenido energético. La mayor movilidad del niño aumenta el riesgo de contacto con los agentes patógenos. Además el niño dejará de estar exclusivamente al cuidado de la madre. Los padres o los que cuidan de él en ausencia de los padres deberán tener especial cuidado en interpretar sus

necesidades ya que hasta la edad de dos años es incapaz de expresarse claramente. Puede considerarse por ejemplo que un niño muy enfermo que deje de llorar lo está menos que otro, más exigente, que en realidad está más cansado. Es importante el tipo de cuidados que se prestan. Algunos se preocupan sobre todo de protegerlo de las infecciones y de otras enfermedades y otros, sobre todo las madres con un cierto nivel de educación, se centran en otras prioridades como por ejemplo fomentar el aprendizaje lingüístico y de otro tipo.

ETAPA PREESCOLAR (2,5 A 6 AÑOS)



A partir de la edad de tres años y hasta que el niño alcanza la pubertad, las variaciones en el ritmo de crecimiento no parecen estar influidas sustancialmente por la ingesta dietética. El riesgo de diarrea es menor y el niño tiene una mayor capacidad para ocuparse de sí mismo, y en su desarrollo psicológico y emocional empiezan a intervenir otras circunstancias socioeconómicas de carácter más amplio. En muchas sociedades, a la edad de 3 ó 4 años, los niños empiezan a estar al cuidado de otros de más edad y a veces, son las niñas por lo general, las que pueden pasar a ocuparse totalmente de sus hermanos y hermanas más pequeñas.

población pertenece a los más pobres y desfavorecidos del mundo y en ella es común la malnutrición y el hambre. Y sin embargo, debería estar dentro de la capacidad de prestar cuidados de los países huéspedes, apoyados por otros países, organizaciones no gubernamentales y la comunidad internacional, el evitar estas privaciones.

Aunque en gran parte, se sigue ocurriendo la situación de los ancianos y de las enfermas, muchos de ellos sufren cada vez en mayor medida la soledad y el aislamiento con los correspondientes

y graves efectos sobre su salud y bienestar. En los países industrializados se ha dedicado alguna atención a estos problemas, que probablemente no es menos grave en las regiones en desarrollo, donde la rápida urbanización está provocando un descenso de los tradicionales cuidados familiares. Con el creciente número de ancianos que residen en la mayor parte de las poblaciones, el presionar los cuidados necesarios puede constituir uno de los grandes problemas que se enfrentará la sociedad en las próximas áreas.

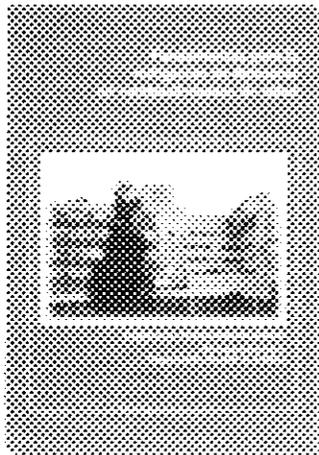
Siempre que sea posible, deberá procurarse que la ayuda concierne en reforzar los medios de vida en lugar de aumentar la dependencia de la ayuda exterior. Por ejemplo, las incapacitadas pueden beneficiarse igualmente de los empleos y capacitaciones y de la misma forma que de los alimentos. Hay que insistir en proporcionar a las personas seguridad y ayuda para tener acceso a sus problemas y, cada vez en mayor medida, los países serán juzgados por la forma en que cuidan a sus incapacitadas, ancianas y dependientes.

SS

DESASTRES Y ASISTENCIA HUMANITARIA



FUNDAMENTOS PARA LA MITIGACION DE DESASTRES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



SERIE MITIGACION DE DESASTRES
1999, 128 p. ISBN 92 75 22804 6

En América Latina y el Caribe, sólo entre 1981 y 1996, un total de 93 hospitales y 533 unidades de salud fueron dañados o destruidos por desastres naturales lo que significa que aproximadamente unas 24.000 camas quedaron inhabilitadas en ese período. El costo directo de estos daños es tremendo, pero igual de importante es el impacto social que provoca no poder disponer de esos establecimientos justo en los momentos que más se precisan. Por su complejidad, sus características de ocupación y su importante papel en situaciones de desastre, las instalaciones de salud requieren consideraciones especiales en su planificación para prevenir y mitigar los riesgos naturales. La evaluación y reducción de su vulnerabilidad es un paso imprescindible para ello.

Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud es un compendio actualizado de varias publicaciones sobre el tema ya publicadas por la OPS. Con una visión multidisciplinaria, se han ampliado y resumido algunas de las secciones y capítulos previos, se han incorporado mayoría recursos gráficos para ilustrar conceptos y situaciones que provocan un aumento de la vulnerabilidad y aplicación específica de medidas de mitigación en hospitales.

El libro es una herramienta que aporta las bases para realizar estudios de vulnerabilidad y sobre todo, para reconocer y aplicar medidas prácticas de mitigación en hospitales, tanto en sus aspectos estructurales y no estructurales, como en la parte administrativa y de organización interna. Está dirigido a un público variado relacionado con la planificación, la operación, el mantenimiento y atención de servicios de salud. No intenta cubrir de manera detallada aspectos que son propios de libros más especializados y técnicos, y hace hincapié sobre todo en el problema de los terremotos.

Puede consultar este libro en el Internet en: www.paho.org/Spanish/OPS/Desastrespa.htm

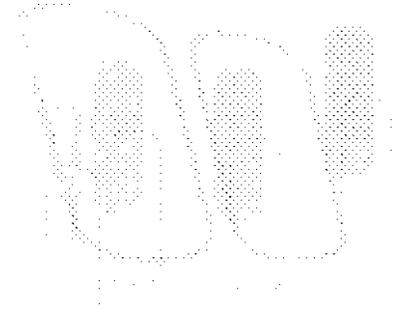
OTRAS PUBLICACIONES DE OPS/OMS SOBRE DESASTRES

IMPACTO DE LOS DESASTRES EN LA SALUD PÚBLICA
Eric K. Nap (ed.)
2000, 469 p. ISBN 92 75 21432 1
Traducción de los libros *Consequences of Disasters* (Quintan, P.L.)

LOS DESASTRES NATURALES Y LA PROTECCION DE LA SALUD
2000, 101 p. ISBN 92 75 21071 2
Precio US \$21,00 - \$14,00 en países en desarrollo.
Disponibles también en español

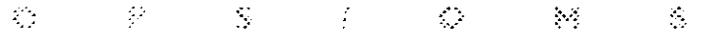
FENÓMENO El Niño 1997-1998
SERIE CRÓNICAS DE DESASTRES, 8
2000, 209 p.
ISBN 92 75 22804 6

<http://www.paho.org/desastres>
<http://www.paho.org/desastres>



Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastres

Organización Panamericana de la Salud,
oficina regional de la
Organización Mundial de la Salud



En 1976, la OPS creó este programa en respuesta a la solicitud planteada por los países miembros de establecer un "estado alerta" para ayudar al sector salud a reforzar las actividades de preparativos, respuesta y mitigación de desastres.

Desde esa fecha, su objetivo principal ha sido apoyar al sector salud con el fortalecimiento de los programas nacionales para la reducción de desastres y su integración con todos los sectores involucrados en la misma. Este apoyo se ha centrado en tres áreas principales:

En la parte de preparativos, además de la promoción constante para fortalecer estos programas en los ministerios de salud, las acciones de capacitación (cursos de docentes y talleres) y la elaboración y distribución de manuales de capacitación (libros, diapositivas y vídeos) son actividades regulares del programa.

La parte de mitigación tiene también una relevancia especial, por cuanto invertir en preparación puede ser inútil si cuando ocurre el desastre, el

país no tiene el recurso de salud colapsado, justo en el momento de mayor necesidad. La OPS promueve y apoya su inclusión en los programas nacionales de reducción de desastres.

En la respuesta a los desastres, la OPS trabaja con los países afectados para identificar y evaluar las necesidades y daños, llevar a cabo la vigilancia epidemiológica y control del agua potable, movilizar asistencia internacional y manejar los suministros humanitarios. La OPS ha establecido el Fondo Voluntario de Asistencia para Emergencias, que presta recursos directos para apoyar las actividades post-desastre.

El programa cuenta además con varios proyectos técnicos especiales: mitigación de desastres en hospitales y sistemas de agua potable, sistemas de manejo de suministros humanitarios (HUPHA), el Centro de Recursos para Desastres y Emergencias y el Centro Regional de Información sobre Desastres (CRID). Para mayor información, visite el Web www.paho.org/desastres o escriba a cualquiera de nuestras oficinas.

Sede central
2500 Wilson Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, E.U.A.
Teléfono: (202) 775-1500
Fax: (202) 775-4578
desastres@paho.org

Centroamérica
Apartado postal 3745
San José 1100, Costa Rica
Teléfono: (506) 227-2141
Fax: (506) 227-2139
ca@desastres.paho.org

El Caribe
P.O. Box 318
P.O. Box 318, Barbados
Teléfono: (246) 436-9918
Fax: (246) 436-6447
carib@desastres.paho.org

Suramérica
Apartado postal 17-07-193
Calle Bolívar
Teléfono: (541-2) 460-2700
Fax: (541-2) 161-1774
peru@desastres.paho.org

Las oficinas de América Latina y el Caribe deben dirigirse al CRID - B Centro Regional de Información de Desastres - en esta dirección:
CRID
Apartado Postal 3745-1000, San José, Costa Rica
Fax: (506) 227-5673
latam@desastres.paho.org
www.paho.org

Las oficinas procedentes de otros países deben dirigirse a:
Programa de Preparativos para Desastres
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OPBS)
525 Twenty-Ninth Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.
desastres@paho.org

Este programa recibe financiación de los gobiernos de los Estados Unidos.

10/07

DESASTRES Y ASISTENCIA HUMANITARIA



MITIGACION DE DESASTRES NATURALES EN SISTEMAS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO SANITARIO:

GUÍAS PARA EL ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

SERIE DE MITIGACIÓN DE DESASTRES

1998, 110 p., ISBN 92 75 32100 3



Los servicios de agua potable y alcantarillado sanitario cumplen una misión esencial en el proceso de desarrollo y son un elemento esencial para garantizar las condiciones de salud y de bienestar de la población. En América Latina y el Caribe las efectos de las catástrofes naturales provocan con frecuencia serios daños en estos sistemas con grandes pérdidas económicas y estructurales, graves en la calidad de los servicios. Factores como el crecimiento desmedido de la población urbana, la deficiencia de la infraestructura, y sobre todo la obsolescencia de estos sistemas en áreas muy vulnerables, han incrementado considerablemente la frecuencia de sus daños y la importancia de los daños, que se manifiesta en una manera más que en el desarrollo y para la salud de las poblaciones afectadas.

El mejor momento para actuar es en las etapas iniciales del ciclo de los desastres, cuando con medidas de prevención y preparación se pueden reforzar los sistemas y evitar o reducir los daños por agua, tuberías y materiales. La ejecución de programas que definan planes de migración y emergencia es continuo proceso de actualización, garantizar siempre una respuesta organizada y eficaz ante los desastres.

El análisis de vulnerabilidad, tema de esta publicación, provee una metodología sencilla para dar respuesta a la pregunta ¿cuál es la vulnerabilidad de cada uno de los componentes del sistema ante el impacto de las amenazas propias de la zona? En acuerdo al resultado se definen las medidas de mitigación necesarias y los procedimientos de emergencia y respuesta si el desastre se presenta.

Esta guía está dirigida especialmente a los ingenieros y personal técnico de las empresas de agua potable y saneamiento sanitario como herramienta de análisis en el diagnóstico del comportamiento de los sistemas frente a las amenazas naturales.

Puede consultar este libro en el Internet en: <http://www.ops.org.pe/publicaciones>

OTRAS PUBLICACIONES DE OPS/OMS SOBRE DESASTRES

IMPACTO DE LOS DESASTRES EN LA SALUD PÚBLICA

Ed. K. Nishi (Edad)
2000, 489 p., ISBN 92 75 32132 1
Pueden obtenerse en OPS/OMS
de manera gratuita. Dirección: OPS

LOS DESASTRES NATURALES Y LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

2000, 131 p., ISBN 92 75 32142 7
Precio: US\$ 22,00 / \$ 16,00 en inglés
en español
El primer capítulo en español

FUNDAMENTOS PARA LA MITIGACION DE DESASTRES EN ESTABLECIMIENTOS

DE SALUD
2000, 100 p.
ISBN 92 75 32104 5
Distribución gratuita en inglés

OPS/OMS, Calle Arce 100, Lima, Perú. Tel: 376 1000. Fax: 376 1001



En 1976, la OPS creó este programa en respuesta a la solicitud presentada por los países miembros de establecer una unidad especial para ayudar al sector salud a reforzar las actividades de preparación, respuesta y mitigación de desastres.

Desde esa fecha, su objetivo principal ha sido apoyar al sector salud con el fortalecimiento de los programas nacionales para la reducción de desastres y su interacción con todos los sectores involucrados en la misma. Este apoyo se ha constituido en una acción principal:

En la parte de preparación además de la provisión constante para fortalecer ciertos programas en los ministerios de salud, las acciones de capacitación a través de módulos de cursos y talleres y la elaboración y distribución de materiales de capacitación (libros, dispositivos y videos) con actividades regulares del programa.

La parte de mitigación tiene también una relevancia especial, por cuanto incentivar la preparación puede ser útil al momento de ocurrir el desastre, o

durante o el retorno de salud después, justo en el momento de mayor necesidad. La OPS promueve y apoya su inclusión en los programas nacionales de reducción de desastres.

En lo referente a los desastres, la OPS trabaja con los países afectados para identificar y evaluar las necesidades y definir, basar a su vez la rigurosidad epidemiológica y control del agua potable, movilizar asistencia internacional y manejar las situaciones humanitarias. La OPS ha establecido el Fondo Voluntario de Asistencia para Emergencias, que puede recordar de uno para apoyar las actividades posteriores.

El programa cuenta además con varias proyectos: rescate, especialistas, mitigación de desastres en estructuras y sistemas de agua potable, suministro de alimentos, suministros humanitarios (SITSA), el uso de Internet para el sector y emergencias y el Centro Regional de Información sobre Desastres (CRIDA). Para mayor información, véase el Web www.paho.org/dsp/dsp_a_terminos_e_incidencia_de_desastres_oficinas.

Washington, D.C.
Tercera Edición, Septiembre de 2002
Washington, D.C. 20027 USA
Teléfono (202) 974-5170
Fax: (202) 974-4578
www.paho.org

Caracas, Venezuela
Apartado postal 1768
Bosque 1000, Ciudad Elías
Pérez, (504) 777-1141
Fax: (504) 777-4139
www.paho.org

San José, Costa Rica
P.O. Box 108
Bosque de la Universidad,
San José, Costa Rica 40100
Fax: (506) 436-6448
(506) 436-6447
www.paho.org

Quito, Ecuador
Bosque de la Universidad,
Quito Ecuador
Teléfono: (593-2) 461-114
Fax: (593-2) 461-114
www.paho.org

Las solicitudes de ampliación de texto y el Centro de Información de Emergencias y Desastres en el Caribe pueden dirigirse al CRIC - El Centro Regional de Información de Desastres en esta dirección:

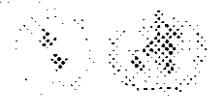
Caracas, Venezuela
Apartado postal 1768
Bosque 1000, Ciudad Elías
Pérez, (504) 777-1141
Fax: (504) 777-4139
www.paho.org

Las solicitudes procedentes de los países deben dirigirse a:

San José, Costa Rica
Bosque de la Universidad,
San José, Costa Rica 40100
Teléfono: (506) 436-6448
Fax: (506) 436-6447
www.paho.org



DESASTRES Y ASISTENCIA HUMANITARIA



MANUAL PARA LA MITIGACIÓN DE DESASTRES NATURALES EN SISTEMAS RURALES DE AGUA POTABLE

1000 89 + ISBN 91 75 32741 8



Manual para la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable

- CONTENIDO DEL MANUAL**
- 1. Introducción general de la obra
 - 2. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 3. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 4. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 5. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 6. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 7. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 8. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 9. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 10. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 11. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 12. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 13. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 14. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 15. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 16. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 17. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 18. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 19. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable
 - 20. Necesidad de la mitigación de desastres naturales en sistemas rurales de agua potable

En el largo camino hacia la reducción de los daños que causan los desastres naturales en América Latina y el Caribe hay áreas y sectores que tienen una relevancia especial por tratarse de servicios de primera necesidad. Los sistemas de abastecimiento de agua potable tienen esta dimensión prioritaria. Este libro, ha elegido como punto de partida la mitigación de los desastres naturales en los sistemas de abastecimiento de agua potable en el medio rural, que tienen características y esquemas de organización distintos a los de zonas urbanas.

Los efectos que puede provocar un fenómeno natural en los sistemas de agua potable —daños físicos, la desconexión, la suspensión del servicio, las pérdidas económicas— constituyen una real amenaza para el desarrollo y para la salud de las poblaciones afectadas. Las medidas de mitigación son pues una necesidad, y un desafío, como una oportunidad para el desarrollo.

El libro expone en su primera parte las características generales de los sistemas rurales de agua potable, de las amenazas naturales más comunes en América Latina y el Caribe y sus efectos sobre aquellos. En la segunda se explica el método del análisis de vulnerabilidad y el procedimiento para aplicarlo en los sistemas de abastecimiento de agua potable y en la tercera y última un ejemplo práctico de aplicación de esta metodología en una comunidad rural en el área andina del Ecuador.

La obra está dirigida especialmente al personal técnico y administrativo encargado de los sistemas de agua potable.

Puede consultar este libro en el internet en www.paho.org/Desastres/PED/manuales.htm

OTRAS PUBLICACIONES DE OPS/OMS SOBRE DESASTRES

IMPACTO DE LOS DESASTRES EN LA SALUD PÚBLICA

Edic. n.º 609 - Edición
2000 469 p., ISBN 91 75 32732 7
Traducción de "The impact of natural disasters on public health" de Robert A. Hain

LOS DESASTRES NATURALES Y LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

1000 01 + ISBN 91 75 32512 7
Revisión de la OMS - \$16.00 + envío en desarrollo
Traducción de Robert A. Hain

FUNDAMENTOS PARA LA MITIGACIÓN DE DESASTRES EN ESTABLECIMIENTOS

DE SALUD
1000 130 +
ISBN 91 75 32704 3
Ing. y Dr. Robert A. Hain

<http://www.paho.org/Desastres>
<http://www.paho.org/Desastres>



Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastres
Organización Panamericana de la Salud,
oficina regional de la Organización Mundial de la Salud



En 1976, la OPS creó este programa en respuesta a la solicitud planteada por los países miembros de establecer una unidad técnica para ayudar al sector salud a reformar las actividades de preparativos, respuesta y mitigación de desastres.

Desde esa fecha su objetivo principal ha sido apoyar al sector salud con el fortalecimiento de los programas nacionales para la reducción de desastres y su interacción con todos los sectores involucrados en la misma. Este apoyo se ha canalizado en tres áreas prioritarias:

En la parte de preparativos además de la promoción constante para fortalecer una programación en los ministerios de salud, las acciones de capacitación (a través de talleres de cursos y talleres) y la elaboración y distribución de manuales de capacitación (libros, folletos y videos) con actividades regulares del programa.

La parte de mitigación tiene también una relevancia especial por cuanto mientras se preparan puede ser muy difícil cuando ocurre el desastre, el

lograr a sí el sector de salud clasificar, justo en el momento de mayor necesidad. La OPS promueve y apoya su inclusión en los programas nacionales de reducción de desastres.

En la respuesta a los desastres, la OPS realiza con los países afectados procedimientos y evaluaciones inmediatas y datos. Hacer a corto la vigilancia epidemiológica y control del agua potable, movilizar recursos internacionales y manejar los suministros humanitarios. La OPS ha establecido el fondo voluntario de Asistencia para Emergencias que permite recaudar dinero para apoyar las actividades prioritarias.

El programa cuenta además, con varios proyectos técnicos especiales dirigidos de desastres en terremotos y sistemas de agua potable, líneas de crédito de suministros humanitarios (SUNAH) al uso de Internet para desastres y sus partes y el Centro Regional de Información sobre Desastres (CRID). Para mayor información, visite el Web www.paho.org/desastres o escriba a cualquiera de nuestras oficinas.

Sección Asesora
 Washington, D.C. 20037, E.U.A.
 Teléfono: (301) 774-3520
 Fax: (301) 775-4578
desastres@paho.org

Caracas
 Apartado postal 3744
 San José 1900, Costa Rica
 Teléfono: (506) 212-3141
 Fax: (506) 212-2109
desastres@paho.org

El Centro
 P.O. Box 500
 Antigüedad, Guatemala
 Teléfono: (502) 476-6448
 Fax: (502) 476-4487
desastres@paho.org

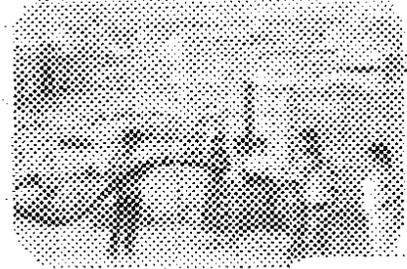
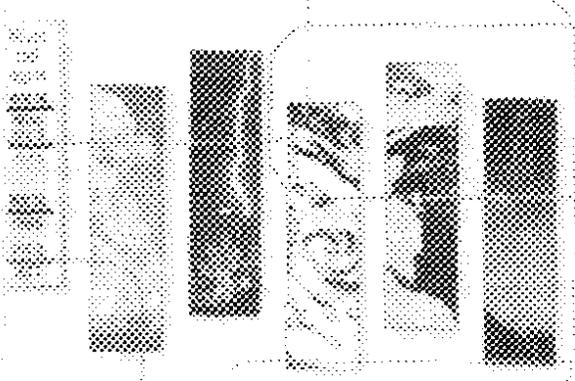
Sanambé
 Apartado postal 17 07-8741
 Quito Ecuador
 Teléfono: (593-7) 461-274
 Fax: (593-7) 461-174
desastres@paho.org

Los solicitantes de América Latina y el Caribe, deben dirigirse al CRID - El Centro Regional de Información sobre Desastres - en esta dirección:
 CRID
 Apartado Postal 3744-1100, San José, Costa Rica
 Fax: (506) 212-3141
desastres@paho.org
www.paho.org

Las solicitudes procedentes de otros países deben dirigirse a:
 Programa de Preparativos para Desastres
 Organización Panamericana de la Salud, OPS/OAS
 525 Twenty-ninth Street, N.W.
 Washington, D.C. 20037, U.S.A.
desastres@paho.org

Véase la página web www.paho.org/desastres

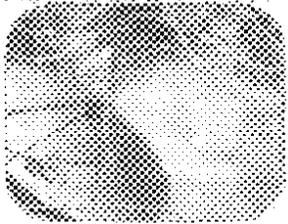
Mitigación de Desastres



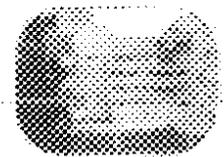
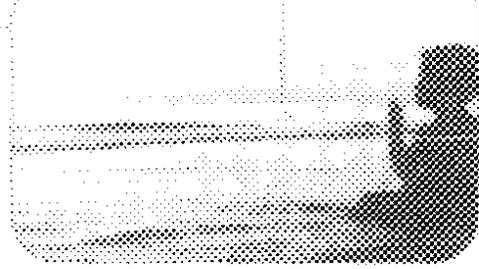
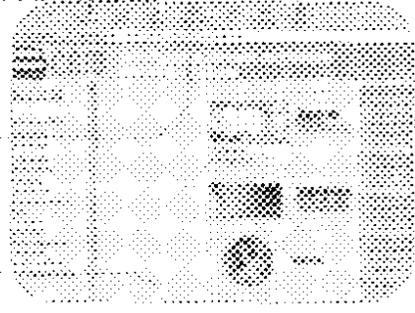
Sudamérica
Sudáfrica

El Niño
El Niño

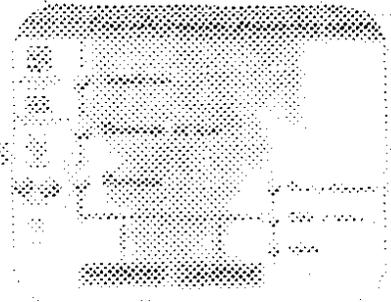
Asistencia Internacional



Horizontes



Guías



Suprimentos Humanitarios

Suprimentos Humanitarios

www.paho.org/desastres

Durante muchos años la producción de publicaciones y materiales de capacitación no sólo era una de las labores más demandadas del Programa de Preparación para Desastres de la OPS/OMS, sino y seguía siendo porque era un patrimonio técnico e interdisciplinario la transmisión del conocimiento, pero el interés por la actualización a fines de los noventa fue la causa más importante para un cambio en las estrategias de producción, distribución y respuesta a las demandas. Ser además parte de la maquinaria de los países de tránsito de información que sólo tres años se desarrolló en América.

Verá el ente receptor material constante de información a nuestra página web, y se podrá ver también que el tiempo se ahorra como modo de difusión, o video, la distribución de información. En conjunto, hemos estructurado un sistema de una red de difusión, y no hemos estado en la búsqueda de video, los medios electrónicos - el correo electrónico, las listas de distribución, la página web, etc. - como también en el desarrollo de herramientas para producir y distribuir información técnica. Por último, con muchos años de "desastres" e interés, y nuestra experiencia de la preparación más en el aspecto a corto plazo de la que consideramos esencial, pero además seguimos

interesados que el video y los artículos de popular forma parte de un libro según puede mostrar. No tenemos más en las publicaciones que se agotan como vida y más para el libro también, pero como agradeceremos que el libro digitalizado sólo en los computadores, una opción para profesores, y estudiantes de lectura, y el desarrollo de libros electrónicos.

Nuestra otra prioridad sigue siendo la de producir más material de respuesta que el tiempo de la que se puede utilizar también, pero también de mantenernos más abiertos y receptivos para proporcionar un material de apoyo, y nuestra intención de él, en el momento y por cada momento. Ello permite también proporcionar un video de que puede ser utilizado de nuestros equipos.

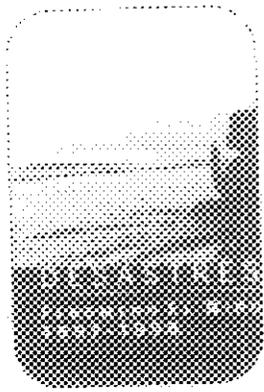
En este momento estamos en el momento de la información de los tres últimos años. Responderé a las preguntas de los que nos interesan que los equipos, en la medida en que el tiempo será el tiempo de la página web como forma de distribución y materiales técnicos en forma electrónica de la página.

<http://www.paho.org> y, por último, también en la distribución de información, y a la dirección del Programa de Preparación para Desastres (ver página 4).

Organización Panamericana de la Salud
Publicaciones 2000

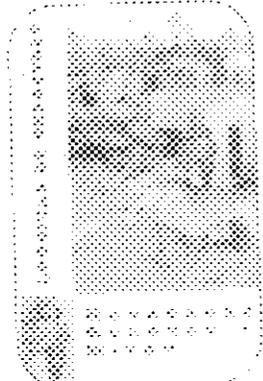


**FENÓMENO EL NIÑO
1987-1988**
2011 0017 1076 07 75 10519 4



Ahora que los especialistas en el fenómeno "El Niño" se limitan a 1987-1988, recordamos la experiencia y las lecciones aprendidas y proponemos iniciar una serie de actividades basadas en el análisis del fenómeno de 1987-1988 y de otros años de El Niño. Se trata de un fenómeno que afecta a las costas de América Latina, en particular y especialmente a las zonas geográficas donde se encuentran los recursos marinos, y que requiere de la recuperación y producción de nuevos instrumentos en procedimientos.

**HURACANES
GEORGES Y MITCH
1988-1989
SERIE DE 10 VOLUMES**

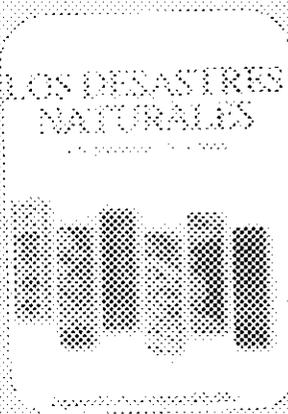


Georges y Mitche a dos de los huracanes más devastadores de los últimos años, que en septiembre y octubre de 1988 afectaron principalmente a las costas de los Caribe y Centroamérica. Con estos sistemas nacionales y otros sistemas regionales, en este libro se describen los hechos, y se ofrece una guía al impacto y la recuperación del sector salud de los países más afectados, recuperando las lecciones aprendidas para el futuro.

**El Terremoto de Anzures-
Cienfuegos (Cuba)
2011 0017 1076 07 41 368 8**



Cienfuegos en mayo de 1988 fue una de las más devastadoras terremotos en el mundo reciente, afectando y causando la destrucción de gran número de viviendas, instalaciones de la agricultura y la industria de los recursos marinos. El documento incluye recomendaciones de acciones que desarrolladas en la parte de salud pública.



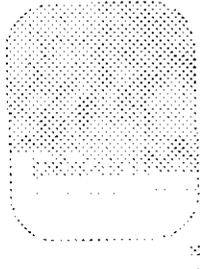
**Los desastres naturales y la
prevención de la salud**
2011 0017 1076 07 41 368 8
Precio: US \$10.00 - \$15.00
en español
Disponible también en inglés

Este es uno de los principales libros de referencia para cualquier institución responsable de la salud, ya que ofrece una guía práctica de los factores de los desastres, así como que, desde el punto de vista de la salud pública, se describen los procedimientos para la prevención, la mitigación de los desastres, la recuperación de los recursos para la salud, para la atención de los afectados, y para la mejora de los servicios de salud. Este libro es una guía para los profesionales de la salud, para los funcionarios de los gobiernos para la prevención de desastres, y para los países para mejorar la planificación de sus recursos humanos, materiales y financieros, y para la recuperación de los recursos humanos, materiales y financieros de los desastres, gracias al suministro de información sobre los recursos de salud de los países afectados.

Este libro también proporciona a los profesionales de la salud una guía práctica en procedimientos para prevenir, la mitigación de los desastres, la recuperación de los recursos de la salud, y para la mejora de los servicios de salud. Este libro es una guía para los profesionales de la salud, para los funcionarios de los gobiernos para la prevención de desastres, y para los países para mejorar la planificación de sus recursos humanos, materiales y financieros, y para la recuperación de los recursos humanos, materiales y financieros de los desastres, gracias al suministro de información sobre los recursos de salud de los países afectados.

Para obtener este libro envíe a publicación con el cheque o el pago en efectivo a: publicaciones.paho.org

**El Terremoto de Caracas, Venezuela
1982, 5 to. SERIE DE 10 VOLUMES**



El día 24 de 1982, la intensidad de un terremoto provocó el estado de emergencia. Así se pudo salvar la vida y el bienestar de miles de personas y la recuperación del sector salud local y nacional a través de la cooperación de los recursos humanos, materiales y financieros de los países que se unieron al mundo de un momento especial.

De próxima aparición:

- Efectos de las lluvias en Venezuela, Diciembre 1988
- Manual para el manejo comunitario de desastres naturales
- Estructura organizativa de desastres
- Manual para los comités de salud
- Memoria Mitch: Una llamada a las organizaciones para la prevención del riesgo

IMPACTO DE LOS DESASTRES EN LA SALUD PUBLICA

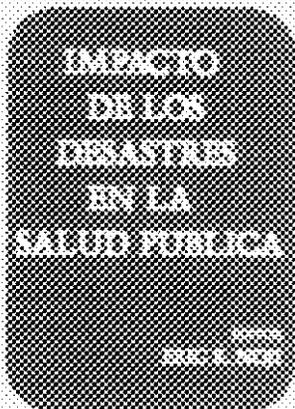
Edición: May 2000
 XXXI 407 p.
 ISBN 90 78 00002 7

Hay bien documentado cómo se necesitan información sobre los riesgos, efectos, frecuencia, distribución, consecuencias de los eventos y las intervenciones de salud pública tras los desastres en el mundo. Un volumen que describe una gran cantidad de la evidencia de cómo se puede reducir el impacto de un desastre.

Edición: 1. 1996. 220 p.
 International Journal of Mass Emergencies and Disasters, Fall 1996, Vol. 14, No. 3, pp. 275-279

La OMS acaba de traducir una publicación sobre el impacto de los desastres en salud pública por Oxford University Press en 1997. El libro pretende dar una visión de fondo de los causas de estos desastres y sus consecuencias en la salud pública, para poder diseñar mejor las políticas de prevención, respuesta y recuperación a los mismos. Incluye a la epidemiología como herramienta básica de análisis y control de los desastres. Una revisión actual de la evidencia en el campo, los sistemas - una copia de los Desastres de Desastres de Prevención de Emergencias de OMS - revisada al tener en cuenta los desarrollos recientes de las actividades de los desastres como: riesgos y control, servicios de emergencia, servicios de salud, y recuperación. Conclusiones importantes para servicios epidemiológicos sobre los efectos de los desastres en la salud pública. Incluye también información sobre medidas de prevención y control y algunas estrategias de control de gran alcance como el transporte de salud pública.

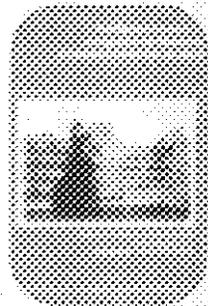
Es una obra de referencia esencial para los profesionales de la salud que trabajan con temas relacionados relacionados con la prevención, atención y recuperación a los desastres, y en general para reducir los impactos por la reducción del efecto de los desastres en la salud pública.



FUNDAMENTOS PARA LA ATENCIÓN DE DESASTRES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

1992. 130 p. ISBN 90 78 00004 0
 (También también en español)

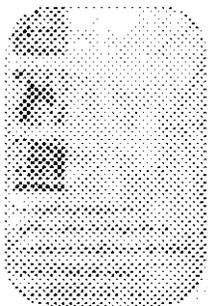
Este publicación, con muchos y muchos otros documentos, cuidadosamente seleccionados por la OMS. Ayuda los países para reducir riesgos de vulnerabilidad y reducir costos, como mejorar y definir medidas prácticas de preparación en hospitales, crear en sus estructuras estructuradas y de infraestructura, como en la parte administrativa y de recuperación. Incluye muchos ejemplos de América Latina y el Caribe y está dirigido a los países donde los desastres son la prioridad. Se concentra en el mantenimiento y atención de hospitales y servicios de salud.



LECCIONES APRENDIDAS EN AMÉRICA LATINA DE MITIGACIÓN DE DESASTRES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Aspectos de Centro Americano
 1997. 110 p. ISBN 90 78 00017 7

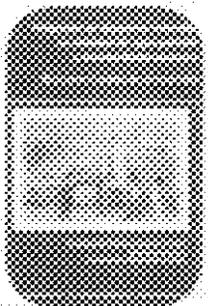
Un libro que ofrece a los profesionales médicos información en la selección de medidas de mitigación para reducir el efecto de los desastres en hospitales y centros de salud, y muestra con ejemplos prácticos ejemplos de cómo reducir los desastres en hospitales en América Latina y el Caribe, con una lista de expertos internacionales para gestionar y coordinar la respuesta en el sector salud.



MITIGACIÓN DE DESASTRES NATURALES EN SISTEMAS DE AGUA POTABLE Y ALIMENTARIAS SANITARIAS. GUÍA PARA EL ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

1999. 110 p. ISBN 90 78 00020 0
 (También también en inglés)

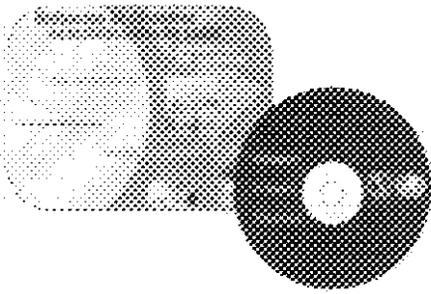
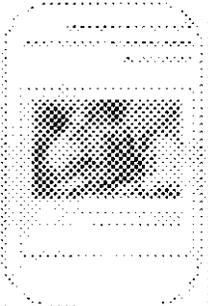
El análisis de vulnerabilidad puede ser una herramienta sencilla para evaluar los posibles riesgos que cada uno de los componentes de un sistema de agua potable y saneamiento de sistemas puede sufrir por el impacto de los fenómenos naturales de la zona. De acuerdo al resultado, se definen los métodos de mitigación necesarios, y los procedimientos de emergencia y respuesta al "desastre" no previstos. Esta guía está sobre todo dirigida especialmente a los ingenieros y personal técnico de los sistemas de agua potable y saneamiento.



MANUAL PARA LA ATENCIÓN DE DESASTRES NATURALES EN SISTEMAS RURALES DE AGUA POTABLE

1999. 200 p. ISBN 90 491 0
 (También también en español)

El propósito de los sistemas de abastecimiento de agua potable en el mundo rural, que tienen características y condiciones de preparación distintas a las de zonas urbanas. Aunque las características generales de salud humana, las estrategias de salud más comunes en América Latina y el Caribe y sus efectos sobre muchos temas de estudio del análisis de vulnerabilidad y el procedimiento para aplicar los resultados.



CDROM Mitigación de Desastres en Instalaciones de Salud

(También también en inglés)

Este es el proceso de hacer la información y consulta, en un mismo, en este CD-ROM de los 4-parte de documentos de la OMS sobre el tema de mitigación de desastres en hospitales, incluye dos nuevas series de documentos sobre mitigación de desastres en establecimientos de salud, servicios de salud y de infraestructura que presentan un formato gráfico (Power Point) los conocimientos necesarios para poner en práctica medidas concretas de mitigación, las características de los países hispanos, y están especialmente diseñados para aplicarse en condiciones. El CD-ROM ofrece información en cinco idiomas: español, inglés, francés, portugués y chino.

Otras PUBLICACIONES

Asistencia especializada en casos de DESASTRES: GUÍA PARA PROMOVER AYUDA SOCIAL

1998, 207 p., ISBN 95 7 03741 1 1

Esta publicación ofrece a todos los países y comunidades una guía práctica y detallada de cómo el sector privado puede contribuir a que se logre bienestar social a los afectados de manera que sus necesidades actuales e inmediatas. Para el proceso de que la ayuda siempre sea un complemento con las necesidades reales. La guía comienza y termina al día siguiente del desastre, pero la OCHA continúa y provee al día siguiente información que la OCHA le ofrece en el teléfono 77 6000.

Salud mental para víctimas de DESASTRES - MANUAL PARA TRABAJADORES

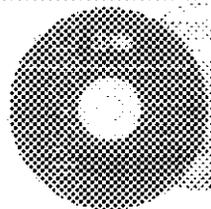
Reginald Cohen
 Oficina OCHA/OPS y Oficina de Atención al Desastre
 1998, 124 p., ISBN 95 7 03741 1 2
 (Disponibilidad limitada en español)

UNA PAIS CONSTRUCCIONES

Reginald Cohen
 Oficina OCHA/OPS y Oficina de Atención al Desastre
 1998, 148 p., ISBN 95 7 03741 1 3
 (Disponibilidad limitada en español)

El tema de la vivienda es un asunto de suma importancia, no sólo por el número de viviendas y personas en el mundo a las poblaciones afectadas. Entre los temas más importantes en materia de vivienda para la parte de este libro. La Dra. Reginald Cohen, que trabaja actualmente en su país natal, ha trabajado con un número de proyectos y programas y ahora trata a los problemas de vivienda en un capítulo de la guía. La guía también incluye información que puede ayudar a los damnificados, tanto a las familias y comunidades a las necesidades básicas y asistencia a las reconstrucción de viviendas.

CDROM "Preparación, Preparación y Respuesta a DESASTRES PREPARADOS POR PRODUCTOS QUÍMICOS"



Un desastre nuclear debería ser evitado por todas las medidas prácticas y administrativas en el mundo que pueden tomar los aspectos más relevantes sobre los riesgos nucleares en América Latina y el Caribe. De lo contrario, el uso seguro de la energía nuclear para el desarrollo sostenible, así como la salud de las personas de generación en generación, así como las vidas humanas, se verán afectadas en forma grave. Este manual puede ayudar a la preparación y respuesta a los desastres nucleares. Para obtener más información consulte con /información/

Asistencia a las víctimas: Aspectos relacionados a LA SALUD GUÍA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA

1998, 194 p., ISBN 95 7 03741 1 4

Los problemas de salud son fundamentales. La OCHA desea que haya una buena salud y bienestar de las personas afectadas en caso de un desastre. Entre los temas más importantes en materia de salud son: la atención médica y psicológica al sector afectado y la atención médica y psicológica a las personas afectadas. Este manual puede ayudar a la preparación y respuesta a los desastres nucleares. Para obtener más información consulte con /información/

RADIACIÓN: ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA NUCLEAR

1998, 207 p., ISBN 95 7 03741 1 5

La OCHA desea de manera y calidad para América Latina y el Caribe que preparen planes, programas y actividades por la OCHA en el país. El manual puede ayudar a mejorar la capacidad de respuesta a los riesgos de radiación en las familias y comunidades afectadas. Este manual puede ayudar a la preparación y respuesta a los desastres nucleares. Para obtener más información consulte con /información/

Biblioteca Virtual de Desastres

Para más información de este proyecto consulte con el personal de OCHA en la OCHA y en América Latina. Consulte más de 100 documentos de interés en el tema de desastres, incluyendo: planes de preparación, programas de respuesta y actividades de recuperación. Para más información consulte con el personal de OCHA en el país. Este manual puede ayudar a mejorar la capacidad de respuesta a los riesgos de radiación en las familias y comunidades afectadas. Este manual puede ayudar a la preparación y respuesta a los desastres nucleares. Para obtener más información consulte con /información/

Con un servicio "Instituto" que permite a los usuarios registrar sus nombres, títulos, o por cualquier parte de los documentos. La información también puede ser utilizada para el análisis de los datos de los desastres y para el análisis de los datos de los desastres.

La OCHA y la OCHA están ya preparando una guía y un manual de preparación y respuesta a los desastres nucleares. Este manual puede ayudar a mejorar la capacidad de respuesta a los riesgos de radiación en las familias y comunidades afectadas. Este manual puede ayudar a la preparación y respuesta a los desastres nucleares. Para obtener más información consulte con /información/

<http://www.unhcr.org/refworld/docid/3a2e2e2e.html>

Las autoridades de América Latina y el Caribe deben dirigirse al OCHA - El Centro Regional de Información de Desastres - CRID, Apartado Postal 8745-10001, San José, Costa Rica.
 Fax: (506) 221-0873
crif@crif.or.cr
twel@crif.or.cr
www.unhcr.org/refworld/docid/3a2e2e2e.html

Las autoridades de América Latina y el Caribe deben dirigirse al Programa de Preparación para Desastres - Organización Panamericana de la Salud - Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, USA.
disasterprep@paho.org

Puede consultar estos libros en formato digital en:

www.paho.org/desastres

