

**Nueva Estrategia de trabajo en Salud Escolar y el cumplimiento de los Objetivos del Milenio**

**New work strategy in School Health and the fulfillment of the Millennium Objectives and Goals of Development.**

Dr. Juan Aguilar Valdés\*, Dra. Mayra Ojeda del Valle\*, Dr. Manuel Romero Placeres\*, Dra. Caridad Cumbá Abreu\*, Dra. Caridad O'Farril Montero\*\*, DraC. Cirelda Carvajal Rodríguez\*\*\*

\* Investigadores del Instituto Nacional de Higiene Epidemiología y Microbiología

\*\* Jefa del Departamento de Salud Escolar de la Dirección de Salud Ambiental MINSAP

\*\* Funcionaria Dirección de Salud Escolar MINED

---

**Resumen**

En la Cumbre del Milenio, con la participación de 189 líderes mundiales, se firmó un documento en el que se fijaron ocho objetivos delimitados en el tiempo, orientados a terminar con la extrema pobreza del mundo entero para el año 2015. Son los siguientes: Erradicar la pobreza extrema y el hambre. Lograr la enseñanza primaria universal. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer. Reducir la mortalidad infantil. Mejorar la salud materna. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo. Desde el año 2000 se elaboró en el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología una Estrategia de Trabajo en Salud Escolar que se validó en el año 2002, tiene como objetivos fundamentales: Elevar los niveles de salud, aprendizaje y calidad de vida de los niños, adolescentes y jóvenes, así como de los trabajadores del sector educacional, de forma la sostenible. Desarrollar alianzas estratégicas que permitan la identificación y solución de los problemas de salud y aprendizaje, así como sus principales factores de riesgo. Los resultados obtenidos en la

implementación de la Estrategia en Cuba y la República Bolivariana de Venezuela, hacen plantear que la misma en los países de la región ayudaría a cumplir los Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio.

**Palabras claves:** Estrategia de Trabajo en Salud Escolar. Cumbre del Milenio. Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio.

---

**Summary :**

In the Millennium Summit, with the participation of 189 world leaders, a document was signed that noticed eight objectives defined in the time, guided to finish with the extreme poverty of the whole world for the year 2015. They are the following ones: To eradicate the extreme poverty and the hunger; To achieve the universal primary education; To promote the equity between genres and the woman's autonomy; To reduce the infant mortality; To improve the maternal health; To combat HIV / AIDS, the paludism and other illnesses; To guarantee the sustainability of the environment and to encourage a world association for the development. In the year 2000 it was elaborated in the National Institute of Hygiene, Epidemiology and Microbiology a Strategy of Work in School Health that was validated in the year 2002, it has as fundamental objectives: To elevate the levels of health, learning and quality of the children, adolescents and young' s life, as well as of the workers of the educational sector, in a sustainable way; To develop strategic alliances that allow the identification and solution of the problems of health and learning, as well as their main risk factors. The results obtained in the implementation of the strategy in Cuba and in the Bolivarian Republic of Venezuela, confirm that its implementation in the countries of the region would help to complete the Millennium Objectives and Goals of Development.

**Palabras claves po0nerlas en ingles:** Estrategia de Trabajo en Salud Escolar. Cumbre del Milenio. Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio.

---

## **Introducción**

En la Cumbre del Milenio (1, 2, 3, 4, 4, 5, 6, 7, 8, 9) con la participación de 189 líderes mundiales, se firmó un documento en el que se fijaron ocho objetivos delimitados en el tiempo, orientados a terminar con la extrema pobreza del mundo entero para el año 2015.

Los Jefes de Estado, de Gobierno y los representantes de los Estados participantes en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General reafirmaron su adhesión a los propósitos y principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas y plantearon que estaban decididos a aprovechar esta oportunidad histórica para cambiar el mundo en favor de los niños y con su participación, completar el programa pendiente de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.

La Declaración contiene numerosos compromisos para mejorar el destino de la humanidad en este siglo. Posteriormente, la Secretaría de las Naciones Unidas elaboró una lista de ocho objetivos, cada uno acompañado de metas e indicadores específicos. El primer objetivo es reducir a la mitad, el porcentaje de habitantes del planeta que viven en la extrema pobreza y el de las personas que padecen hambre:

- 1) Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- 2) Lograr la enseñanza primaria universal.
- 3) Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.
- 4) Reducir la mortalidad infantil.
- 5) Mejorar la salud materna.
- 6) Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.
- 7) Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
- 8) Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Para el cumplimiento de los objetivos, se aprobó un Plan de Acción cuyo resumen es el siguiente:

### **Plan de Acción. Estas acciones persiguen:**

- Ø Creación de un mundo apropiado para los niños
- Ø Acceso a una educación de calidad
- Ø Necesidad de proteger a los niños de los malos tratos, la explotación y la violencia.

## **Se pueden resumir como sigue:**

1. Reforzar el papel de la familia creando programas, facilitándole protección y apoyo y acceso a los servicios e información, que promuevan la supervivencia, la protección, educación y desarrollo de las niñas, los niños y adolescentes, con la participación de ellos mismos, en un entorno seguro y estable, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Garantizar el acceso universal de las familias al agua potable y a un saneamiento adecuado y promover cambios de comportamiento mediante actividades de educación sobre la salud y la higiene.
2. Proteger a las niñas, los niños y adolescentes, incluyendo a las mujeres de todo acto de violencia, maltrato, explotación y discriminación, así como de todas las formas de terrorismo y de conflictos armados, explotación sexual. Establecer medidas preventivas adecuadas para reducir las lesiones de los niños debidas a accidentes u otras causas. Que tengan acceso a los servicios sociales básicos, como la educación, la nutrición, el cuidado de la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, la vacunación y la protección contra las enfermedades.
3. Proteger la salud y el bienestar de las niñas, los niños y adolescentes, de los problemas ambientales como el calentamiento del planeta, el agotamiento de la capa de ozono, la contaminación del aire, los desechos peligrosos, la exposición a productos químicos peligrosos y plaguicidas, el saneamiento insuficiente, la falta de higiene, el agua y los alimentos contaminados, la vivienda inadecuada y los desastres naturales.
4. Elaborar sistemas nacionales de vigilancia para evaluar los efectos de las medidas que se hayan adoptado.
5. Formular y aplicar políticas y programas nacionales para promover y proteger el desarrollo físico, mental, social, emocional, espiritual y cognitivo, de las niñas, los niños y adolescentes.

6. Prestar especial atención a las causas prevenibles de morbilidad y mortalidad, garantizando la inmunización y otras medidas sanitarias preventivas a los niños de todos los países. Intensificar las medidas eficaces contra las enfermedades y la malnutrición, que son las causas principales de la mortalidad y la morbilidad infantil, sobre todo en los menores de 5 años. Reducir a la mitad la carga de las enfermedades relacionadas con el paludismo.

7. Proporcionar ayuda especial a las niñas, los niños y adolescentes que padecen trastornos mentales o psicológicos. Elaborar y ejecutar políticas y programas, para prevenir el consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e inhalantes, incluyendo el tabaco y el alcohol, así como la violencia y el suicidio.

8. Diversificación del régimen alimentario, el enriquecimiento de los alimentos y el uso de suplementos, entre otras medidas, para lograr la eliminación sostenible de los trastornos nutricionales más frecuentes en esta etapa de la vida, incluyendo el déficit de micronutrientes

9. Garantizar el acceso efectivo de los niños con discapacidad y con necesidades especiales a servicios de alta calidad de salud y de educación. Eliminar toda disparidad en materia de salud y de acceso a los servicios sociales básicos, incluido la educación de calidad y de atención de la salud, que sufran las niñas, los niños y adolescentes indígenas y los pertenecientes a minorías).

10. Invertir en educación y formación entre otras cosas, ya que ayudarán a que las niñas, los niños y adolescentes, se beneficien de los grandes avances de la tecnología de la información y las comunicaciones, propiciando que todos tengan acceso a una educación primaria obligatoria, totalmente gratuita y de buena calidad, su derecho de expresarse y a participar en todos los asuntos, de modo que puedan ayudar a crear un futuro mejor para todos.

11. Desarrollar la iniciativa “Educación para todos” cuyo objeto es garantizar la educación

básica de buena calidad, gratuita y obligatoria para todos y lograr que terminen sus estudios, debiendo adoptarse medidas especiales para evitar y reducir la deserción escolar. Procurar también ampliar progresivamente la enseñanza secundaria.

12. Mejorar la calidad de la enseñanza básica en todos sus aspectos, a fin que todas las niñas, los niños, adolescentes y jóvenes logren resultados comprobados y cuantificables del aprendizaje y adquieran conocimientos que los preparen para la vida.

13. Crear, en colaboración con los niños, entornos favorables al aprendizaje en que se sientan seguros, estén protegidos de los malos tratos y la discriminación y se les estimule a aprender y velar por que los programas de estudio y el material didáctico reflejen plenamente la importancia de promover y proteger los derechos humanos y los valores concernientes a la paz, la tolerancia y la igualdad de los géneros.

14. Fomentar la elaboración y ejecución permanentes de programas para las niñas, los niños y adolescentes, en las escuelas, para prevenir y desalentar el consumo de tabaco y de alcohol, el consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, en especial eliminando las causas fundamentales de estos malos hábitos.

15. Promover programas innovadores que ofrezcan incentivos a las familias de bajos ingresos con niños en edad escolar, a fin de aumentar la matrícula y la asistencia a la escuela de los niños y las niñas, y garantizar que no se vean obligados a trabajar.

16. Mejorar la posición social y la capacitación de los educadores y estimular su entusiasmo y profesionalidad, velando por que reciban una remuneración adecuada y por que se les brinden oportunidades e incentivos para su perfeccionamiento.

17. Establecer a nivel de las escuelas, la comunidad y el país, sistemas responsables y participativos de administración y gestión de la enseñanza. Tomar medidas efectivas de inmediato para eliminar las peores formas de trabajo infantil, estipuladas en el Convenio No. 182 de la Organización Internacional del Trabajo.

18. Empezar acciones con vista a la anulación y abstenerse de la adopción de medidas unilaterales, las cuales no son compatibles con el derecho internacional y la Carta de las Naciones Unidas, que impiden la realización plena del desarrollo económico y social de la población de los países afectados y que perjudican su bienestar y obstaculizan el pleno disfrute de sus derechos humanos a las niñas, los niños y adolescentes. Asegurar que los alimentos y las medicinas dejen de usarse como instrumento de presión política.

## **Desarrollo**

### **¿Puede la nueva Estrategia de Trabajo en Salud Escolar ayudar a cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio?**

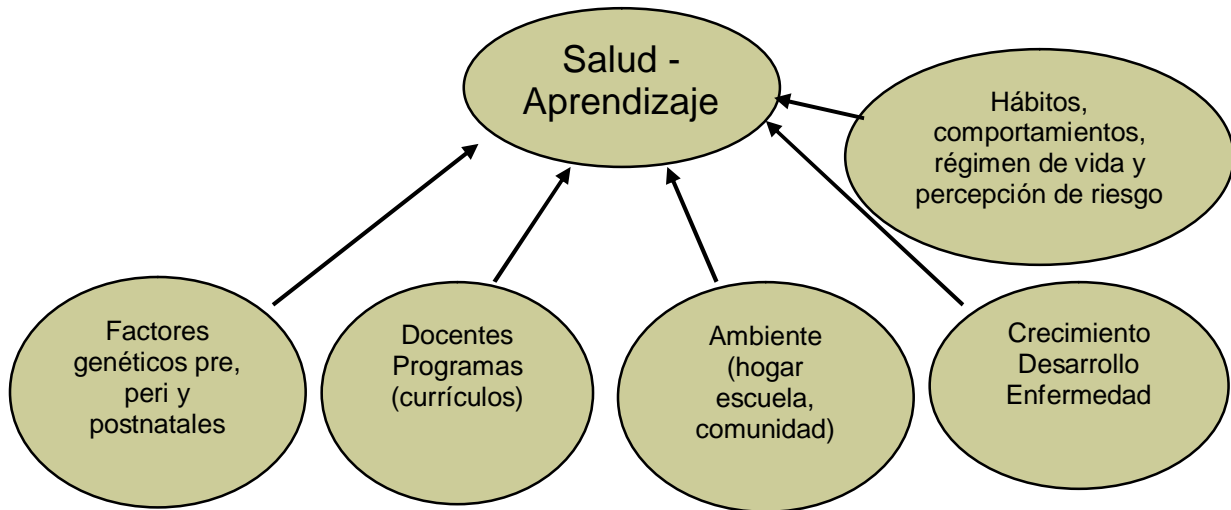
La nueva Estrategia de Trabajo en Salud Escolar surge en el año 2000, como resultado de la labor conjunta de más de dos décadas de trabajo entre el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación, con el objetivo de sistematizar las acciones que se venían desarrollando relacionadas con la atención integral a los niños y adolescentes en el país. (10, 11)

En el Curso Escolar 2001-2002 se realizó una experiencia de la Estrategia propuesta en una Escuela Secundaria Básica Urbana del Municipio Habana Vieja, donde se probó la metodología y los instrumentos a aplicar, así como las técnicas y procedimientos a realizar, los cuales fueron validados por el Departamento de Salud Escolar del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología y por la Dirección Nacional de Salud Escolar del Ministerio de Educación.

En el año 2005 se fueron conformando los equipos de trabajo para generalizar la Estrategia en varios municipios de 12 Pr0vincias del País y se inició su implementación progresiva, en Instituciones Educativas de la República Bolivariana de Venezuela.

La experiencia apunta a ser considerada esta estrategia, como un proceso de capacitación permanente, sobre la base de la investigación científica, como proyecto de investigación-acción, que va dando solución a los problemas que se van identificando en el Diagnóstico de la Situación de Salud (DSS), en el orden médico-epidemiológico, pedagógico y socio-ambiental. Por otra parte, la implementación de esta estrategia y sus resultados pueden.

Como se aprecia en el diagrama siguiente, la Estrategia trata de abordar, identificar y dar solución a los problemas relacionados con la Salud y el Aprendizaje de los niños y los adolescentes, identificando tanto los factores protectores y de riesgo dependientes de esas cinco dimensiones: (10,11, 12, 13)



### **Objetivos de la Estrategia**

- Ø Elevar los niveles de salud, aprendizaje y calidad de vida de los niños, adolescentes y jóvenes, así como de los trabajadores del sector educacional.
- Ø Validar e implementar la Estrategia de acciones integradas en Salud Escolar según contexto, que garantice la sostenibilidad.
- Ø Desarrollar alianzas estratégicas que permitan la identificación y solución de los problemas de salud y aprendizaje, así como de los principales factores de riesgo asociados.

### **Metodología de la Estrategia**

**Se implementa en dos etapas:**

#### **I Etapa:**

1. Capacitación (inicialmente, relacionada con la Estrategia y sobre Salud Escolar)
2. Diagnóstico de la Situación de Salud (médico-epidemiológico, pedagógico y socio-ambiental). Componentes:
  - Ø Estudio del Estado de Salud de educandos y trabajadores de las instituciones



educacionales

- Ø Evaluación de la situación alimentaria y nutricional de educandos y trabajadores de las instituciones educacionales
- Ø Evaluación de los hábitos, comportamientos, régimen de vida y percepción de riesgo de educandos y trabajadores de las instituciones educacionales
- Ø Evaluación del Ambiente Escolar y su entorno. (Físico, químico, biológico y social)
- Ø Identificación de factores de riesgo derivados de la organización higiénica del proceso docente- educativo
- Ø Estudio de las condiciones ambientales de los hogares y su entorno, tanto de los educandos como de los trabajadores de las instituciones educacionales

#### **4. Análisis de la Situación de Salud**

- Ø Identificación de los problemas de salud. Aplicación de Técnicas Participativas.
- Ø Determinación de prioridades. Criterios de priorización
- Ø Establecimiento de un plan de acción

### **II Etapa:**

#### **5. Implementación del Sistema de Vigilancia de Salud Escolar (14, 15, 16).**

##### **El Sistema de Vigilancia permite:**

- Ø Monitorear y detectar precozmente las enfermedades transmisibles, así como sus causas y/o factores de riesgo
- Ø La toma de decisiones ante el problema o factor de riesgo identificado.
- Ø Monitorear, prevenir, detectar, disminuir, controlar y orientar medidas de solución en el caso de las enfermedades no transmisibles, problemas de aprendizaje y sus factores de riesgo en los estudiantes y trabajadores de las instituciones educacionales.
- Ø Medir el impacto de las soluciones tomadas.

#### **6. La salida pedagógica de los contenidos de Salud Escolar en los centros educativos**

Constituye la base de la estrategia educativa del Ministerio de Educación para desarrollar la

cultura en salud y con ello los estilos de vida que en los escolares y sus familias para evitar problemas de la salud, fortalecer los factores protectores y controlar los factores de riesgo identificados en el Diagnóstico y Análisis de la Situación de Salud. Consiste en aprovechar las potencialidades del proceso pedagógico y en particular la clase para desarrollar los contenidos de Educación para la Salud en todas las actividades curriculares, extracurriculares y de educación familiar

### **7. Metodología de Formación de niños, adolescentes y docentes como promotores de Salud con dimensión ambiental.**

El procedimiento más importante de esta metodología es la participación activa de los educandos que se forman como promotores en el resto de las acciones de la Estrategia, dirigidos por el encargado de ejecutar cada una de ellas. Este profesional además los capacitará en actividades teórico prácticas.

### **8. Fortalecimiento de las Bibliotecas Escolares por la Salud. Acciones más importantes:**

- Ø Propuesta de temas y materiales de salud para ser utilizados por los educadores en la salida pedagógica para la promoción y protección de la salud.
- Ø Contribución a la digitalización e indexado de catálogos y fondos informativos.
- Ø Elaboración de materiales docentes, folletos, vídeos y software relacionados con la Salud Escolar, sobre la base de los resultados de la aplicación de la Estrategia

### **La aplicación de la Estrategia planteada ha permitido:**

1. Identificar y plantear soluciones a
  - Ø Los problemas médicos y psicológicos de los educandos y los trabajadores de las instituciones educativas. (contribuye a disminuir la morbilidad por enfermedades y afecciones transmisibles y no transmisibles)
  - Ø Los factores de riesgo del ambiente físico, químico, biológico y social de la institución educativa, de las viviendas y su entorno y de la comunidad, que pudieran afectar la salud de los educandos y de los trabajadores de las instituciones educativas (contribuye a lograr ambientes saludables para los niños, los adolescentes y trabajadores de la educación, promoviendo y

protegiendo su salud)

- Ø Los factores de riesgo de enfermedades transmisibles y no transmisibles, dependientes de los hábitos de vida, comportamientos, régimen de vida y percepción de riesgo de los educandos y los trabajadores de las instituciones educacionales (contribuye a crear estilos de vida saludables en los educandos, trabajadores de la educación y sus familiares, incluyendo los relativos a la salud sexual y reproductiva, las diferentes formas de violencia, las relaciones adecuadas de convivencia y la eliminación de hábitos inadecuados como el tabaquismo, etc.)
  - Ø Los factores de riesgo del aprendizaje derivados del estado de salud, del ambiente de los hogares, institución educacional o de la comunidad, además de los relacionados con hábitos y comportamientos y del régimen de vida u organización escolar. (Contribuye a mejorar la calidad de la educación, el aprendizaje y la retención escolar)
  - Ø La preparación y compromiso de los docentes para educar en salud desde el ámbito escolar. (contribuye a promover y proteger la salud y prepara a los educandos para la vida, educar en salud a sus familiares)
2. Disminuir el ausentismo y evitar el fracaso escolar de los estudiantes. (contribuye a incrementar el aprendizaje y disminuir la deserción escolar)
  3. La vigilancia de la morbilidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles de educandos y trabajadores de la institución, así como de factores de riesgo ambientales y de aquellos relacionados con los hábitos, comportamientos y organización del régimen de vida de los escolares. También propició la toma de decisiones ágiles y oportunas para la solución de los problemas identificados y la evaluación del cumplimiento de las soluciones orientadas. (contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad en general, incluyendo las enfermedades transmitidas por mosquitos como el paludismo o el dengue)
  4. La capacitación teórica y práctica de los educandos, del personal de Salud y de Educación en aspectos relacionados con los factores de riesgo a la salud y al aprendizaje, los métodos de identificación y búsqueda de alternativas de solución de problemas de salud o del aprendizaje, en la vigilancia en salud, así como en la

promoción y protección de salud. (contribuye a promover y proteger la salud de los educandos, los trabajadores de la educación y sus familias, así como del aprendizaje, mejorando la calidad de la educación)

5. La formación de educandos y educadores como promotores de salud con dimensión ambiental, los que a su vez contribuirán a promover y proteger la salud de sus coetáneos y familiares (contribuye al logro de un ambiente saludable y sostenible, en la institución educacional, los hogares y la comunidad).

**6. Facilitar e incrementar el trabajo de Educación para la Salud con las familias, a través de los propios educadores en materias tales como:**

Ø Métodos adecuados de enseñanza y cuidados de los hijos. (contribuye a eliminar el maltrato infantil de todo tipo en el hogar y desarrolla la equidad de género)

Ø Creación de hábitos adecuados de higiene personal y ambiental, así como alimentarios y nutricionales. (contribuye a crear hábitos y estilos de vida saludables)

Ø Promueve las relaciones interpersonales adecuadas, la convivencia y afectividad. (contribuye a eliminar la violencia intrafamiliar y en especial con las mujeres y las niñas y a desarrollar la equidad de género)

Ø Promueve información acerca de las necesidades de las niñas, los niños y adolescentes para el adecuado crecimiento y el desarrollo, la promoción de la salud y de hábitos de vida saludables.

Ø La creación y mantenimiento de un ambiente saludable del hogar y su entorno.

7. Permitir el desarrollo de la cooperación y el trabajo conjunto entre el personal de Salud y Educación, así como establecer alianzas estratégicas con diferentes instituciones y organismos, para identificar y solucionar los problemas de salud o de aprendizaje y los factores de riesgo asociados. (contribuye a la creación de alianzas y al trabajo multisectorial e interdisciplinario)

8. La construcción de ambientes saludables con participación activa de los diferentes actores sociales incluyendo los educandos, desde la propia escuela.

9. Perfeccionar el proceso docente- educativo, la elevación de la calidad de la clase y el mejoramiento de las condiciones higiénicas de las instituciones educacionales.

10. La identificación y solución de educandos con necesidades educativas especiales.

11. La capacitación de más de 6 800 profesionales, técnicos y otros trabajadores de la Educación y de la Atención Primaria de Salud de varios países de América Latina, en las metodologías, técnicas y procedimientos de la Estrategia, y de promoción y protección de la salud y el aprendizaje (contribuyó a la elevación del nivel de preparación y desempeño en el campo de la atención integral a la salud y el aprendizaje de las niñas, los niños, las y los adolescentes y jóvenes).
12. Que las autoridades de gobierno, educación y salud tomar decisiones para realizar acciones necesarias y pertinentes sobre bases científicas para:
  - Ø Mejorar las condiciones ambientales de las Instituciones Educativas, su entorno y de la comunidad.
  - Ø Mejorar la calidad del proceso docente educativo de las instituciones educativas.
  - Ø Incrementar las acciones de protección de la Salud dependientes de la administración de vacunas, atención prenatal, educación sexual y reproductiva, así como medidas contra los accidentes y desastres naturales.
13. El desarrollo de la información acerca de Salud y sus determinantes de las Bibliotecas escolares y promueve su utilización por los educandos y por los educadores.
14. Permite la creación y perfeccionamiento de Bibliotecas Vitales de Salud (creadas las de Adolec Cuba e Infancia Cuba, la de Epidemiología y la de Salud Ambiental y Desarrollo Sostenible).
15. Facilita la creación de Redes (Creada la de Salud Escolar)

### **Conclusiones:**

- Ø Los resultados que se obtienen de la aplicación de la Estrategia, se corresponden con los esperados de las acciones planteadas para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Ver de la 1 a la 7).
- Ø El Objetivo 8 se cumple con las Alianzas que se establecen en la Estrategia entre los organismos e instituciones, que hacen posible su implementación.
- Ø La Estrategia pudiera contribuir en los Países donde se implemente al logro de una buena parte de las transformaciones necesarias el cumplimiento de los Objetivos, metas y acciones de Desarrollo del Milenio.

## Referencias Bibliográficas

1. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Progresos, Reveses y Desafíos. Nueva York; 2003. [Citado: 2006-Nov-1] [Aprox. 8 p.] Disponible en: <http://indp.org/spanish/mdgsp/>
2. Sáez Crespo, J.A. Objetivos para el Desarrollo del Milenio y Promoción de Salud Escolar. [Citado: 2006-Nov-9] [Aprox. 22 p.] Disponible en: <http://www.adolesc.org.mx/litcién/docesp/doc1.htm?SEL=TP&LNG=SPA&CD=ADOLE&PRGRP=periodicals>
3. U N. Millenium Project [Homepage on Internet] New York : Millennium Project; © 2006. [Citada: 2006-11-13] [Aprox. 2 p.] Available from: <http://www.unmillenniumproject.org/goals/index.htm>
4. World Health Organization. United Nations Children's Fund. A healthy start in life: report on the Global Consultation on Child and Adolescent Health and Development. Stockolm, Sweden 12-13 March 2002 [Citado: 2006-Nov-9] Document: WHO/FCH/CAH/02.15. [Aprox. 128 p.] Disponible en: [www.who.int/mdg/publications/MDG\\_Report\\_08\\_2005.pdf](http://www.who.int/mdg/publications/MDG_Report_08_2005.pdf)
5. Naciones Unidas. Asamblea General. Informe del Comité Especial. Plenario del vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. Nueva York: Naciones Unidas; 2002. Supl. 3:(A/S-27/19/Rev.1) [Citado: 2006-Nov-9] Disponible en: [http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/S-27/19/REV.1\(SUPP\)&Lang=S](http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/S-27/19/REV.1(SUPP)&Lang=S)
6. Organización Mundial de la Salud. Contribución de la OMS al logro de los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio. 55ª Asamblea Mundial de la Salud. 18 de mayo de 2002. [Citado: 06/11/9] Resolución A55/19 [Aprox. 10 p.] Disponible en: [www.adolesc.org.mx/litcién/docesp/doc1.htm?SEL=TP&LNG=SPA&CD=ADOLE&PRGRP=periodicals](http://www.adolesc.org.mx/litcién/docesp/doc1.htm?SEL=TP&LNG=SPA&CD=ADOLE&PRGRP=periodicals)
7. Organización Mundial de la Salud. Informes del Consejo Ejecutivo sobre sus 110ª y 111ª reuniones. 56ª Asamblea Mundial de la Salud febrero de 2003. [Citado: 2006-Nov-9] Documento: A56/2 27. [Aprox. 5 p.] Disponible en: [www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA56/sa562.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/sa562.pdf)
8. Organización mundial de la Salud. Informe de la Secretaría. Estrategia para la salud y el desarrollo del niño y del adolescente. 56ª Asamblea Mundial de la Salud. 27 de marzo de 2003. [Citado: 2006-Nov-9] Documento A56/15 [Aprox. 8 p.] Disponible en: [www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA56/sa5615.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/sa5615.pdf)
9. Organización Mundial de la Salud. Aplicación de la Declaración del Milenio. Seguimiento de los Resultados de la Cumbre del Milenio. Asamblea General de 2 de septiembre de 2003. [Citado: 2006-Oct-9] Resolución A58/150 Disponible en: [www.saludydesarrollo.org/bibliograf/objetivos.htm](http://www.saludydesarrollo.org/bibliograf/objetivos.htm)
10. Aguilar J, Cumbá C, Ojeda M. El Diagnóstico Integral de Salud y las Amenazas Ambientales a la Infancia. Boletín INFOINHEM 2007 [Citado marzo 2008];5(3) Disponible en: <http://www.inhem.sld.cu/boletin%20infohem/boletin17.htm>

11. Aguilar, J Ojeda, M Cumba, C Romero M. El Diagnóstico Integral de Salud y sus factores asociados al ambiente del hogar. INFOHEM Boletín Electrónico de Higiene y Epidemiología. 2007 [Citado marzo 2008];5(4) Disponible en: <http://www.inhem.sld.cu/boletin%20infohem/boletin18.htm>
12. Fernández Y, Ojeda M, Aguilar J, Cumba C. La identificación de factores de riesgo del ambiente escolar por la enfermera. Centro Habana. 2003-2004. INFOHEM. Boletín Electrónico de Higiene y Epidemiología. 2007. [Citado marzo 2008];5(1). Disponible en: <http://www.inhem.sld.cu/boletin%20infohem/boletin15.htm>
13. Aguilar M, Ojeda M, Aguilar J, Cumba C Romero M. Semanat L Características de los hábitos y comportamientos riesgosos de adolescentes. Primera parte: según Sexo. Santiago de Cuba. 2002. Boletín INFOINHEM 2007 [Citado marzo 2008];5(1). Disponible en: <http://www.inhem.sld.cu/boletin%20infohem/boletin15.htm>
14. Aguilar J, Romero M, Cumbá C, Ojeda M, 4 Lic. Pérez D Semanat L. Diseño de vigilancia de factores de riesgo de enfermedades transmisibles: Implementación en un círculo infantil. Rev Cubana Hig Epidemiol [Serie Internet]. 2003 [Citado marzo 2005];41:2-3 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0253-175120030002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0253-175120030002&lng=es&nrm=iso)
15. Aguilar J, Ojeda M, Romero M, Cumbá C, Pérez D. La Vigilancia de Factores de Riesgo de Enfermedades Transmisibles en Instituciones Educativas. Ciudad de la Habana. 2004. INFOHEM. Boletín Electrónico de Higiene, Epidemiología y Microbiología. INHEM. 2006[Citado marzo 2008]:1 Disponible en: [WWW.inhem.sld.cu/cniche/index.htm](http://WWW.inhem.sld.cu/cniche/index.htm)
16. Aguilar M, Ojeda M, Aguilar J, Cumba C Romero M. Estrategia de formación de niños y adolescentes como promotores de salud con dimensión ambiental INFOHEM. Boletín electrónico de Higiene, Epidemiología y Microbiología. [Serie en Internet]. 2004 [citado Sept 2007]; 2(2) Disponible en: <http://www.inhem.sld.cu/boletin%20infohem/numeros/numero07.htm>

Dr. Juan Aguilar Valdés. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM), Infanta # 1158 entre Llinás y Clavel. Teléfono: 870-5531 AL 34 E-mail: [jaquilar@inhem.sld.cu](mailto:jaquilar@inhem.sld.cu)