Volume 3, Número 12

Julio de 2008

BOLETÍN DEL ÁREA DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD AMBIENTAL, OPS/OMS

Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) lanza su estrategia para transversalizar la Promoción de la Salud dentro de sus programas

Cristina Caballero, *OPS/SDE*

Transversalizar la Promoción de la Salud (PS) dentro de sus programas es una de las prioridades de la OPS. La PS es una importante estrategia para lograr equidad, democracia, justicia social y mejorar la calidad de vida de las poblaciones. Desde el 2003, la OPS ha venido desarrollando diferentes instrumentos para facilitar dicho proceso.

La Dra. Mirta Roses, directora de la OPS, manifestó que la organización está haciendo esfuerzos para actualizar el marco conceptual de la PS y hacerlo más operativo. Bajo el liderazgo de Marilyn Rice (Líder del Equipo de Determinantes de Salud y Promoción de la Salud) se han realizado reuniones con la participación de miembros de las diferentes áreas de la organización. En las mismas, se discutió el marco de la propuesta para la transversalización presentado para por la Dra. Suzanne Jackson (Directora del Centro de Promoción de la Salud de la Universidad de Toronto Canadá).

La propuesta demuestra que la PS es una manera de pensar y trabajar que ya no se centra sólo en enfermedades. Es integrativa, intersectorial, basada en la participación de la población y en el contexto, y actúa a diferentes niveles para crear condiciones adecuadas para la salud y equidad en salud. Durante las reuniones, el Dr. José Teruel (Subdirector interino de la OPS) manifestó la importancia de continuar enfocándose en la PS como parte integral del trabajo de la organización. Asimismo, los participantes destacaron el valor agregado que la misma brinda a todos los programas.

Se propusieron: la conformación de un grupo de trabajo de manera voluntaria y con por lo menos un miembro de cada área para guiar el proceso; el desarrollo de herramientas de evaluación que identifiquen la información esencial sobre PS que todos los programas deben recolectar; un instrumento para monitorear los avances del proceso de transversalización de la PS dentro de los programas; y el desarrollo de una amplia política de PS dentro de la OPS.

Inauguran nuevo Centro Colaborador de la OPS/OMS en el ámbito de la promoción de la salud y educación para la salud

Dr. Hiram Arroyo, *Universidad de Puerto Rico*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han designado a la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (UPR) como *Centro Colaborador de la OMS para la Capacitación e Investigación en Promoción de la Salud y Educación para la Salud*. Mediante esta designación la UPR se compromete con la OMS/OPS a desarrollar iniciativas dirigidas a fortalecer las acciones de formación profesional, la capacitación de recursos humanos y la investigación en Promoción de la Salud y Educación para la Salud con prioridad en los países de América Latina y El Caribe.

El acto de inauguración del Centro Colaborador de la OMS/OPS se efectuó el 22 de febrero de 2008 en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico. La invitada de honor a la Ceremonia de Inauguración fue la Dra. Mirta Roses Periago, Directora de la OPS. Participaron además la Dra. Rosa Pérez, Secretaria de Salud

(Continua en la página 2)

En esta edición

Anuncio de la 7a. Conferencia Internacional sobre Salud Urbana	2
Con ocasión de la 9ª. Conferencia Mundial sobre Prevención de Lesiones y Promoción de la Seguridad, se celebraron dos reuniones de importancia regional en Mérida, Yucatán, México	3
El Grupo de Trabajo de la OPS para la Evaluación de la Efectividad de la Promoción de la Salud se reúne en Washington DC	3
Mujeres plomeros pueden mejorar la salud pública y ahorrar agua: la experiencia de Guyana	4
Desarrollo del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables en Argentina	5
Reconocimiento a municipios argentinos por sus Proyectos Municipales en el marco del Programa Nacional Municipios y Comunidades	6
El Municipio en México: un espacio para la construcción de entornos y comunidades saludables	7
Una iniciativa de Empresa Saludable en Santa Cruz, Bolivia: "Justo a tiempo por una vida saludable"	8
La estrategia de Comunidades Productivas y Saludables en Uruguay	9

Inauguran nuevo Centro Colaborador de la OPS/OMS en el ámbito de la promoción de la salud y educación para la salud

(Continuación de la página 1)

de Puerto Rico y el Dr. José F. Cordero, Decano de la Escuela de Salud Pública.

La designación de la UPR como Centro Colaborador de la OMS es por espacio de cuatro años y corresponde al periodo de 2007-2011. El Centro estará dirigido por el Dr. Hiram V. Arroyo, Catedrático de Educación en Salud Pública.

Con esta designación la OMS reconoce el potencial académico y técnico de la Escuela Graduada de Salud Pública en el ámbito de la Salud Internacional. Para la OMS las instituciones aptas para ser Centro Colaborador de la OMS son aquellas que demuestren tener capacidad para desempeñar una o varias funciones relacionadas con el programa y los objetivos de la Organización, así como toda institución científica o técnica de gran nivel que ya goce de prestigio internacional.

La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico ha mantenido relaciones de colaboración y asesoría técnica con la OMS y la OPS a través de las últimas décadas. Al presente la Escuela es sede de la Oficina Regional Latinoamericana de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES). Además, la Escuela es la institución que lidera desde el 1996 el Consorcio Interamericano de Universidades y Centros de Formación de Personal en Educación para la Salud y Promoción de la Salud (CIUEPS). Estos esfuerzos internacionales se ubican administrativamente en el Departamento de Ciencias Sociales de la Escuela.

Para la OMS el Centro Colaborador es una institución designada por el Director General para que se integre en una red de colaboración entre instituciones creada por la propia OMS para contar con apoyo a la hora de aplicar su programa en los países, entre países o a escala regional, interregional o mundial, según el caso.

Para la propia OMS el principal cometido de los Centros Colaboradores de la OMS consiste en prestar apoyo estratégico a la Organización para responder a dos necesidades básicas:

- Ejecutar las actividades y hacer realidad los objetivos programáticos que emanan del mandato de la OMS.
- Generar capacidad institucional en países y regiones, o mejorarla cuando exista.

De acuerdo con la política y estrategia de cooperación técnica de la OMS, un centro colaborador también debe contribuir a reforzar los recursos de los países (ya se trate de información, servicios, investigación o formación) para secundar su desarrollo en materia de salud.

Para más información sobre el nuevo Centro Colaborador, contactar al Dr. Hiram Arroyo: harroyo@rcm.upr.edu

Salve la fecha para la 7ª. Conferencia Internacional sobre Salud Urbana

La 7a Conferencia Internacional sobre Salud Urbana (ICUH-2008) se realizará del 29 al 31 de octubre de 2008 en el Westin Bayshore en Vancouver, Columbia Británica, Canadá. La reunión empiezará el miércoles, 29 de octubre con interesantes talleres previos a la conferencia, seguida de una sesión de abertura, recepción y exhibición de carteles. El tema de la conferencia es la Integración del Conocimiento: Intervenciones Exitosas en la Salud Urbana. Se eligió el tema para exhibir los proyectos orientados a la acción y las mejores prácticas. Se espera que los expositores vayan más allá de la descripción de intervenciones y compartan con los participantes sus acciones que hayan mejorado la salud de las comunidades urbanas.

Hay muchas lecciones para aprender sobre como promover un cambio positivo en nuestras comunidades en todo el mundo y la conferencia incluirá expertos reconocidos a nivel internacional. La ciudad de Vancouver ofrece un excelente ejemplo de cómo el entorno físico y social influye en la salud. Además, Vancouver ha establecido políticas innovadoras en América del Norte para abordar los daños relacionados con los la drogadicción y tiene una larga historia de activismo comunitario.

Vancouver es una ciudad dinámica y multicultural, localizada en un ambiente natural espectacular. Hay actividades interiores y al aire libre para complacer a adultos, familias, parejas y amigos en cualquier periodo del año. Según la revista Condé Nast Traveler, Vancouver fue considerada la "Mejor Ciudad en las Américas" en el 2004, 2005 y 2006, en las categorías de ambiente, amigabilidad, cultura y restaurantes, alojamiento y compra. ¡Esto es solo una de las muchas razones para visitar Vancouver!

Para más información contactar icuh2008@advance-group.com o visitar el sítio Web: www.icuh2008.com

Con ocasión de la 9ª. Conferencia Mundial sobre Prevención de Lesiones y Promoción de la Seguridad, se celebraron dos reuniones de importancia regional en Mérida, Yucatán, México

Maria Eugenia Rodrigues, *OPS/OMS, SDE, Washington DC*

Reunión de los Ministros de las Américas sobre Prevención de Lesiones y Violencia

La reunión, organizada por el Secretario de Salud de México, doctor Ángel Córdova Villalobos, se celebró el 14 de marzo del 2008 en Mérida, Yucatán, México. Contó con la participación de la doctora Mirta Roses Periago, directora de la Organización Panamericana de Salud (OPS), y de los Ministros de Salud, o sus representantes, de 30 países de la Región de las Américas. Durante la reunión hubo presentaciones sobre la repercusión devastadora de la violencia y de las lesiones en las poblaciones de la Región; la función del Ministerio de Salud en cuanto a la prevención de lesiones y violencia y las mejores prácticas para la prevención.

La reunión dio lugar a la adopción de una importante declaración, mediante la cual los ministros se comprometieron con:

Participantes de la Reunión de Puntos Focales en los Ministérios de Salud.

- la ejecución de los planes nacionales para la prevención de lesiones y violencia
- el fortalecimiento de programas de prevención que aborden las causas fundamentales como abuso del alcohol, disponibilidad de armas de fuego, falta de uso de cinturones de seguridad y cascos, velocidad excesiva, y conducir bajo la influencia del alcohol
- el mejoramiento de los esfuerzos de recopilación de información y la mejora de los servicios para las víctimas.
- La declaración fue firmada por todos los países participantes excepto los Estados Unidos de América. La Reunión de Ministros y la Declaración firmada, fija pautas de trabajo con los Ministerios de Salud, a las cuales la OPS debe dar seguimiento.

Reunión de Puntos Focales (PF) en los Ministerios de Salud (MS) sobre el tema de lesiones, a nivel global.

La reunión, organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), del 13 al 14 de marzo del 2008, contó con la presencia de 62 funcionarios de los Ministerios de Salud de 50 países (25 representantes de los países de las Américas), fundamentalmente de bajos ingresos y de ingreso mediano; tres representantes de los centros colaboradores de la OMS y el personal de la OMS de la sede y las oficinas regionales y de países.

Los objetivos fueron:

- aumentar el intercambio de ideas e información entre los puntos focales y sus colegas sobre el tema de lesiones y violencia

(Continua en la página 5)

Grupo de Trabajo de la Organización Panamericana de la Salud para la Evaluación de la Efectividad de la Promoción de la Salud se reúne en Washington DC

Cristina Caballero, *OPS/SDE*

Apoyar la documentación de las iniciativas de la Promoción de la Salud (PS) es uno de los objetivos de la OPS. En sus esfuerzos para ampliar la base de evidencias sobre la efectividad de las iniciativas que se están realizando en las Américas, expertos internacionales que conforman el Grupo de Trabajo para la Evaluación de la Efectividad de la PS de la Organización, se encuentran trabajando en una guía para la documentación de las mismas.

En los días 1 y 2 de mayo del 2008 se reunieron para revisar y mejorar la Guía para la Documentación de Iniciativas de la PS (elaborada en una reunión anterior). Se valieron para ello de la retroalimentación recibida de países como: Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, México y Perú; los cuales tuvieron la oportunidad de acceder a la misma. Entre los resultados de la reunión se destacan los siguientes:

1. Cambios para hacer la guía más clara y eliminar redundancias.

2. Definición de los propósitos de la guía, que son proveer oportunidades para: la reflexión crítica, la capacitación y el empoderamiento de los participantes de la iniciativa, la reflexión sobre los procesos de la PS, así como, orientar sobre la información que puede ser recolectada y ayudar en las actividades de promoción y financiamiento de las mismas.

3. Elaboración de un calendario de actividades en donde se delimitaron los tiempos para desarrollar nuevos casos de estudios con la versión revisada de la guía y su proceso de aceptación para un uso más amplio, entre otras actividades.

Finalmente se espera que esta guía sea una puerta abierta para todos aquellos que desean documentar y compartir sus experiencias en PS.

Para más información sobre esta iniciativa contactar a la Sra. Marilyn Rice: ricemari@paho.org

Mujeres plomeros pueden mejorar la salud pública y ahorrar agua: la experiencia de Guyana

Dr. Teófilo Monteiro, *OPS-Guyana*

¡"Yo que no voy hacer ninguna plomería. La plomería no es para las mujeres, es para hombres! ¡Los hombres deben hacer las cosas como la plomería, la carpintería, el albañil, mientras las mujeres hacen la costura, la artesanía, y el servicio de comidas. Usted lo puede hacerlo si usted desea pero yo no. Y ¿quién usted piensa que va contratar a usted como plomero?". Luego me miró, con la cabeza levemente inclinada, una mirada distante y una sonrisa: "pero yo ya me había decidido a hacerlo (el curso), aunque las otras chicas no lo querían". Esta fue la experiencia de una de las jóvenes que se matricularon en el curso de Plomería Básica, Agua, Saneamiento e Higiene cuando trataba de persuadir a otra amiga a acompañarla en el curso ofrecido por el Centro de Capacitación Industrial de Guyana (GITC), en Georgetown, Guyana.

El curso de ocho semanas en Plomería Básica, Agua, Saneamiento e Higiene empezó el 2 de marzo de 2007. El público destinatario eran las madres solteras y mujeres jóvenes de edades comprendidas entre los 14 y 19. Veintitrés mujeres (23) de la capital, Georgetown, y de la costa Oriental y Occidental del condado de Demerara, se matricularon y completaron el curso.

El curso tenía 3 objetivos: proporcionar a las mujeres jóvenes la información adecuada sobre agua, saneamiento y manejo de higiene a nivel doméstico y sobre la importancia del agua potable para su salud y la salud de sus familias; ayudar a las mujeres jóvenes a desarrollar aptitudes técnicas en el área de la plomería doméstica para mejorar sus propios sistemas de agua potable; y construir la capacidad de las mujeres en saneamiento y técnicas de higiene.

La conceptualización del curso fue basada en el hecho de que, actualmente, muchos hogares en Guyana están encabezado por mujeres; por consiguiente es imperativo que se forme la capacidad técnica de las mujeres para administrar sus hogares, proteger sus familias y estar mejor preparadas para asegurar su desarrollo y el de sus familias. Otro punto importante es que las mujeres constan del mayor grupo de usuarios de agua.

Las normas del Centro de Capacitación Industrial de Guyana requirieron como mínimo, un trabajo escrito complementado con sesiones practicas. Las alumnas trabajaron en entornos similares a los encontrados en las viviendas domésticas y edificios públicos, por nueve horas semana. Las sesiones prácticas se realizaron en estaciones de concreto y maderas construidas de forma similar a inodoros, baños y cocinas. Este entorno les permitió aprender a través de la experiencia real y desarrollar sus aptitudes en las técnicas básicas de plomería.

Al contestar sobre como se han adaptado las jóvenes al curso y a una institución percibida como de dominio masculino, el administrador comentó que "las mujeres jóvenes superaron los retos de los trabajos realizados por los hombres y trabajaron competitivamente; se adaptaron rápidamente a sus ambientes y participaron con entusiasmo para completar los proyectos y las asignaciones dadas".

Ceremonia de graduación del Curso de Plomería Básica, Agua, Saneamiento e Higiene

En la ceremonia de graduación las jóvenes se mostraron excitadas y ansiosas por presentar lo que han aprendido en el curso y las diversas maneras como planifican intercambiar esta nueva información con otras personas Patricia declaró: "aprendí cosas que no sabía acerca de plomería, como codos y cómo empastar la tubería para detener fugas. Planifico regresar a mi comunidad y compartir este conocimiento con otras personas".

Vanessa que graduó con mención en los trabajos prácticos y con distinción en la teoría, declaró "para mí, el curso fue muy interesante. Aprendí mucho sobre la plomería y planifico buscar empleo con una organización que hace plomería, quizás con la empresa de agua potable y alcantarillado".

"El curso fue desafiante y beneficioso para mí. Volveré a mi comunidad y enseñaré a los niños acerca de la conservación de agua". Estas fueran las palabras de Lavern, otra estudiante con distinción en la teoría y crédito en el trabajo práctico.

El componente de salud pública del curso enfocó en formar la capacidad de las jóvenes para ayudar a sus familias y comunidades en reparar fugas para prevenir que el agua sucia entre en las tuberías y contamine el agua. Con esto en mente, Michelle, otra estudiante observó, "en mi comunidad sufrimos muchas inundaciones, de manera que regresaré y ayudaré a fijar las tuberías rotas para mis amigos y vecinos para que el agua sucia no entre y haga las personas enfermas". Al final de ocho semanas de capacitación técnica en la Plomería Básica, tres sesiones se condujeron en los temas de Juventud, el Género y la Salud Pública. Así se completaron los cuatro componentes del curso.

Las jóvenes son ahora capaces de reparar las tuberías rotas y las instalaciones defectuosas, como fugas de las cisternas del inodoro o de vertederos sanitarios rotos. Lo más importante es que pueden reparar las tuberías rotas del sistema de abastecimiento de agua y las salidas de los drenes para que el agua pueda mantenerse potable y el saneamiento adecuado.

El proyecto se realizó gracias a una alianza exitosa entre la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), los ministerios de salud y trabajo, los servicios sociales y de seguridad social, y el Centro de Capacitación Industrial de Guyana (GITC) - como el organismo de ejecución.

Para más información sobre este proyecto, contactar al Sr. Teófilo Monteiro: monteirt@guy.paho.org

Con ocasión de la 9ª. Conferencia Mundial sobre Prevención de Lesiones y Promoción de la Seguridad, se celebraron dos reuniones de importancia regional en Mérida, Yucatán, México

(Continuación de la página 3)

- aclarar la función de los puntos focales de los Ministerios de Salud
- identificar las actividades futuras de la red informal de puntos focales de los Ministerios de Salud
- informar acerca de los productos de la OPS/OMS y las herramientas para la prevención de lesiones y violencia, además de fortalecer la relación entre ellos y la OPS/OMS.

En la reunión se constató que hay un número considerable de países que han generado estructuras en sus Ministerios de Salud, variando desde el nombramiento de un punto focal hasta departamentos más estructurados. Para apoyar el trabajo de estos puntos focales y estructuras de los Ministerios de Salud, la OPS/OMS ha hecho un esfuerzo considerable en la producción de materiales.

Durante la reunión, se discutieron cuatro aspectos:

Políticas, programas y planes: principales desafíos identificados: trabajo intersectorial; mejorar la abogacía; sustentabilidad.

Desarrollo de capacidades: falta de recursos humanos capacitados y estructura institucional para llevar a la práctica todas las resoluciones, planes, y para aprovechar todo el material producido al respecto.

Recolección de datos: tres aspectos fundamentales: asegurar generación y recopilación de datos; desarrollar el análisis de la información; diseminar la información: tomadores de decisión y medios de comunicación.

Servicios: necesidad de enfatizar la mejora de los sistemas de emergencia y el valor de la articulación intersectorial y de red para el tratamiento de violencias interpersonales.

Compromisos asumidos y acciones necesarias

Establecer mecanismos para implementar la capacitación de puntos focales en las Américas y organizar una reunión con los puntos focales de los Ministerios de Salud y de la OPS, en el segundo semestre del 2008.

A pesar de los avances observados en el tema de lesiones y violencia, no se ha conseguido colocarlo en el lugar prioritario que amerita en las agendas políticas de los propios Ministerios de Salud y de los gobiernos en general. Se identificó el desarrollo de capacidades nacionales como la necesidad prioritaria para avanzar en este sentido.

Para más información sobre estos eventos contactar a la Dra. Maria Eugenia Rodrigues: rodrigem@paho.org

Desarrollo del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables en Argentina

Coordinación del Programa Municipios y Comunidades Saludables, Ministerio de Salud de la Nación

Desde el año 2003 la estrategia Municipios y Comunidades Saludables (MCS) se instaló en Argentina como una forma de profundizar el compromiso con el desarrollo de políticas públicas saludables a través de proyectos locales participativos de promoción de la salud.

Esta apuesta mostró avances significativos y generó distintas iniciativas locales orientadas particularmente a la promoción de hábitos de vida saludables. Con esta finalidad, y reconociendo el carácter estratégico que tiene el espacio local para el diseño y gestión de políticas que articulen sectores, programas y jurisdicciones en función de las necesidades y demandas de cada territorio, se creó en el año 2003 la Coordinación Operativa de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables.

La estrategia MCS fue expandiéndose bajo la modalidad de Red interinstitucional adquiriendo una identidad propia, llegando a contar, en abril de 2008, con más de 400 municipios miembros.

El trabajo llevado adelante por la Red en estos últimos años, dio como resultado una dinámica que facilitó: la referencia y contrarreferencia de los municipios con los programas nacionales de Salud, la circulación de información al interior del Ministerio de Salud de la Nación; el desarrollo de estrategias de participación comunitaria y la promoción de trabajo intersectorial en el nivel local.

En diciembre del año 2007, fue creada en el Ministerio de Salud de la Nación, la Secretaria de Determinantes de la Salud e Investigación. El accionar de esta Secretaria se inscribe en el marco de los objetivos prioritarios del Ministerio de Salud de la Nación privilegiando, por un lado, la integración de los procesos de abordaje de los problemas sanitarios, y por otro, facilitar la ejecución efectiva de los Programas Nacionales en el territorio. Estos objetivos, otorgan al Ministerio de Salud de la Nación el rol de rectoría en el diseño e implementación de políticas públicas saludables en provincias y municipios.

> *"El desarrollo del Programa Nacional de Municipios Saludables se constituye, así, en una plataforma que facilita la construcción de una política de Estado orientada a la disminución de las brechas de inequidad, tendiente al desarrollo con inclusión social y equidad, afrontando los determinantes de la salud en todos los municipios del país."*

Estos factores, entre otros, dieron lugar, a principios de este año, a la segunda etapa de Municipios y Comunidades Saludables en Argentina que consiste en la creación del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables.

(Continua en la página 6)

Desarrollo del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables en Argentina

(Continuación de la página 4)

El desarrollo del Programa Nacional de Municipios Saludables (PMCS) se constituye, así, en una plataforma que facilita la construcción de una política de Estado orientada a la disminución de las brechas de inequidad, tendiente al desarrollo con inclusión social y equidad, afrontando los determinantes de la salud en todos los municipios del país.

El PMCS asume desde una perspectiva integral el abordaje de los determinantes de la salud (desde el enfoque de brechas de inequidad), y se propone actuar sobre los individuos, las organizaciones y el territorio, en las siguientes dimensiones:

- Sistemas y servicios de salud: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, en particular en lo referido a salud materno infantil y enfermedades transmisibles y no transmisibles,
- Ambientales: gestión de residuos sólidos urbanos, agua segura, forestación
- Socio económicos: condiciones de acceso y permanencia en el mercado de trabajo, educación,
- Hábitos y estilos de vida: sedentarismo, tabaquismo, uso abusivo de alcohol, consumo de drogas, seguridad vial.

El principal objetivo del programa es fortalecer las capacidades técnicas e institucionales como el eslabón primordial en la construcción de alianzas intersectoriales tanto de los gobiernos locales como provinciales, abogando por la implementación de Políticas Públicas Saludables en el territorio en un contexto de democratización y descentralización, bajo el marco de la gestión local. Este cambio de posición permite concebir a la salud como la construcción colectiva que requiere de decisiones de todos los niveles gubernamentales.

Más información acerca del Programa Municipios y Comunidades Saludables disponible en el siguiente link: http://municipios.msal.gov.ar

Reconocimiento a municipios argentinos por sus Proyectos Municipales en el marco del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables

Coordinación del Programa Municipios y Comunidades Saludables, Ministerio de Salud de la Nación.

El pasado 15 de Abril, se llevó a cabo en el marco de la Convocatoria Anual para la presentación de Proyectos Municipales 2007 (PM), un acto de premiación a 77 municipios de la República Argentina que presentaron proyectos de promoción de la salud a nivel local. El evento realizado en el Salón Sur de la Casa de Gobierno, estuvo encabezado por la Presidenta de la Nación, Dra. Cristina Fernández, y la Ministra de Salud de la Nación, Lic. Graciela Ocaña; y contó con la presencia del vicepresidente de la Nación, gobernadores y ministros; además, de intendentes de todo el país.

La Convocatoria Anual para la presentación de Proyectos Municipales 2007 – FESP , que se realiza en el marco del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, estuvo centrada en dos áreas temáticas: por un lado, prevención de enfermedades cardiovasculares, donde se establecieron como subtemas la promoción de la actividad física y nutrición saludable, ambientes libres de humo y promoción de la alimentación saludable; por otro lado, prevención de lesiones por causas externas, fundamentalmente, promoción de la seguridad vial.

Se presentaron 188 proyectos, entre los cuales resultaron seleccionados 77. En función al área temática que abordaron los proyectos, fueron escogidos 30 proyectos de promoción de seguridad vial, 25 de promoción de alimentación saludable, 16 de promoción de actividad física y 6 de ambiente libre de humo.

El Gobierno Nacional, entiende al Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables como una construcción política que conlleva un permanente y masivo proceso de toma de decisiones por parte de los actores locales. Los municipios se comprometen en el intercambio de conocimientos y experiencias, y en la participación en la implementación de políticas públicas que aborden los determinantes de la salud, el mantenimiento de ambientes sanos y la promoción de estilos de vida saludables.

En este sentido, el acto de reconocimiento a los municipios acontecido en Casa de Gobierno, fue una muestra por parte del Gobierno de la República Argentina, de una fuerte convicción política de promoción de programas con una perspectiva integradora de los procesos de desarrollo y modernización de los gobiernos subnacionales a través de una participación proactiva de los distintos niveles de gobierno. Asentar las bases para promocionar el desarrollo local, implica asumir desde el Gobierno Nacional, una visión integral del país a fin que el desarrollo sea sustentable también jurídica y políticamente.

La apuesta por implementar proyectos locales de salud involucra el aprovechamiento de las capacidades territoriales, sean éstas sociales, naturales, técnicas, económicas, institucionales, culturales. A tal fin, y en vistas a la sostenibilidad de las políticas públicas saludables locales, el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables prevé continuar y profundizar la convocatoria de presentación de proyectos para el año 2008.

Más información acerca de los Proyectos municipales disponible en el siguiente link: http://municipios.msal.gov.ar

El Municipio en México: un espacio para la construcción de entornos y comunidades saludables

Adriana Stamford, *Dirección General de la Promoción de la Salud, México*

La Dirección General de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud en México tiene como un Programa de Acción *Entornos y Comunidades Saludables*, que toma su denominación de los aspectos doctrinarios que le dieron origen en la década de los ochenta en países desarrollados, de la iniciativa "Ciudades Sanas" promovida por la OMS y en Latinoamérica en la década de los noventa, en países en vías de desarrollo, por conducto de la OPS el cual se difundió como "Municipios y Comunidades Saludables"

"El Programa resalta la función fundamental de promoción de la salud, que es lograr la modificación de aquellos determinantes que afectan la salud mediante el desarrollo de capacidades en la población que les permitan el control de los mismos"

El Programa resalta la función fundamental de promoción de la salud, que es lograr la modificación de aquellos determinantes que afectan la salud mediante el desarrollo de capacidades en la población que les permitan el control de los mismos. Aborda a las personas "en su comunidad", interrelacionados con su familia, sus vecinos, sus colonias, localidades, así como con lo que los une laboral y socialmente. Esta sociedad interactúa en el entorno en que se ubica, busca que facilite su desempeño, atendiendo los determinantes que promueven o ponen en riesgo su salud.

Como política pública, el Programa incorpora actividades de promoción de la salud que se realizan en el ámbito municipal y en la comunidad. En el municipio porque constituye el marco para la construcción de Entornos y Comunidades Saludables; es la base de la estructura política-administrativa y el desarrollo económico y social del país; es el gobierno más cercano a las demandas y aspiraciones de las mujeres y hombres de la comunidad y constituye un ámbito de interacciones entre la ciudadanía y las autoridades.

La participación de los municipios data de 1993 suscribiendo una Carta Compromiso por la Salud, once presidentes municipales de diferentes estados de la República Mexicana denominada 'Compromiso de Monterrey'. Documento protocolario mediante el cual declaraban su decisión de conformar la Red Nacional de Municipios Saludables –posteriormente Red Mexicana de Municipios por la Salud- y en el que se comprometían a analizar programas de Salud, Bienestar y Desarrollo para sus comunidades.

La Red Mexicana de Municipios por la Salud se fundó con el objetivo de crear un espacio que propiciara el análisis e intercambio de experiencias en materia de salud y bienestar para el ámbito local; además de brindar apoyo técnico y asesoría en la elaboración y ejecución de proyectos.

Sus miembros compartían propósitos y manifestaban un compromiso político para hacer de la salud un objetivo fundamental de la gestión pública, mismo que generara una decisión de carácter político por la salud y desarrollara una estrategia para lograr que las organizaciones sociales y las instituciones locales intervinieran para acordar metas de bienestar.

En 1998 la Red elabora las primeras Bases de Organización, para regular su funcionamiento y la definición de la estructura orgánica (asociación civil). Dentro de los cuatro objetivos principales que persigue la red se destaca el fortalecer en los municipios la decisión política, la colaboración multisectorial y la participación de la sociedad para orientar las políticas locales y el gasto público en proyectos de salud, promoviendo actividades de promoción de la salud, sobre los determinantes en salud, como lo son, educación, alimentación, agua potable y saneamiento, vivienda, medio ambiente, seguridad vial, seguridad pública, salud en el trabajo, recreación y deporte.

La red cuenta con un Comité Coordinador que se integra por la Mesa Directiva encabezada por un presidente, vicepresidente, tesorero y cuatro vicepresidentes regionales además de la participación de un Vocal por cada entidad federativa representado por el presidente de la red estatal.

A la red se integran los municipios del país, que cubran los requisitos establecidos en el Programa de Entornos y Comunidades Saludables, y a lo que señalan sus estatutos. Su ingreso es avalado por un Acuerdo de Cabildo.

Actualmente, en México se cuenta con 2,349 municipios de los cuales 1,811 municipios se han incorporado al Programa; 1,059 proyectos municipales vinculados a la salud pública han sido apoyados; Se han realizado 14 Reuniones Nacionales anualmente en las que participan presidentes municipales, personal de ayuntamientos y personal de salud con la presentación de más de 500 experiencias municipales.

Se ha impulsado y fortalecido notablemente la participación municipal y comunitaria en el apoyo a proyectos de programas de alta prioridad como: Salud reproductiva, Mortalidad materna, Dengue, Rabia, Diabetes, Adicciones, Accidentes, Saneamiento básico, entre otros. Se destaca la participación de autoridades locales en el Sistema de Protección Social en Salud, tanto en el apoyo a la afiliación de familias como en la aportación de recursos.

La Red Mexicana de Municipios por la Salud ha incrementado su ámbito de influencia y fortalecido su imagen al haber generado en sus Asambleas resoluciones con fuertes implicaciones en salud pública, al tener presencia en el Consejo Nacional de Salud y en el Consejo Nacional de Seguridad en Salud, con el compromiso de hacer de la salud un objetivo fundamental de la gestión pública.

Sin duda, los municipios promotores de la salud tienen efectos positivos, especialmente en la creación de entornos favorables a la salud y en la aplicación de las políticas públicas saludables que impactarán en la mejoría significativa de la calidad de vida de los individuos, familias y comunidades.

Una iniciativa de Empresa Saludable en Santa Cruz ,Bolivia: "JUSTO A TIEMPO POR UNA VIDA SALUDABLE"

Rita Medina, OPS/OMS

Tradicionalmente los programas de salud ocupacional tienen carácter asistencial; la prevención solo se limita a las enfermedades relacionadas con los puestos de trabajo. Sin embargo, es importante afrontar el creciente aumento del sedentarismo, la obesidad y las enfermedades crónicas, que son generadas por los malos hábitos y hacer énfasis en el cuidado de la salud, alimentación y actividad física.

Este artículo presenta la experiencia realizada por la empresa Bg Bolivia Corporation, que desarrolla sus actividades en el rubro de la exploración y producción de hidrocarburos en Bolivia, en los departamentos de Santa Cruz y Tarija. El cuidado de la salud de sus trabajadores y su bienestar, es una de las principales políticas de la empresa. En este sentido, viene desarrollando el programa "Empresa Saludable", que tiene un enfoque integral, de asistencia, prevención de enfermedades y promoción de la salud, incluyendo varias actividades que contribuyen al bienestar físico y mental del trabajador.

El principal objetivo del programa es integrar a todos los trabajadores y sus familias e incentivarlos a mejorar su calidad de vida, logrando un equilibrio entre el trabajo y el hogar, motivándolos a desarrollar un estilo de vida saludable y el auto cuidado de la salud. Los componentes de la iniciativa incluyen: Ergonomía y actividad física; diagnóstico y prevención del estrés; nutrición; control de dependencias; prevención y promoción para una vida saludable

Implementación

La empresa cuenta con 150 trabajadores entre propios y contratistas. La participación fue voluntaria e incluyó a contratistas y personal de servicios terciarizados. El número de participantes fue de 93 personas, de las oficinas centrales se inscribieron al programa 39 que corresponde a un 70 % y de la planta 50 que representa el 98% de adhesión.

La forma como se socializó el programa entre los trabajadores fue mostrándoles los beneficios, tanto en el trabajo como en su calidad de vida. Se inició el proceso través de un diagnostico del estado de salud y los hábitos de vida de cada participante, que fueron determinantes para direccionar las intervenciones. Para conocer el nivel de riesgo de cada participante se realizaron exámenes de sangre, tomado como indicadores: Perfil Lipídico (indicador de desorden cardiovascular), Transaminasas GTP y GTO (detecta daños en el hígado y síndrome metabólico), Insulina (indicador de estados de pre- diabetes, resistencia a la insulina), y otros. También los hábitos en la actividad física, diagnóstico ergonómico, del estrés, y la dependencia en el consumo de tabaco.

En base al diagnóstico inicial, se elaboró el plan de actividades, considerando de manera individual y específica planes alimentarios, con el fin de mejorar y normalizar el perfil bioquímico y adquirir un estilo de alimentación saludable. Así mismo se desarrollaron planes de ejercicio físico, con el propósito de apoyar la terapia y desarrollar una buena condición física, eligiendo metas acordes a las posibilidades de cada persona. También se realizaron actividades para manejo del estrés y dependencia al tabaco, y de corrección de postura y ergonomía. La capacitación se desarrolló a través de talleres educativos participativos, relacionados con el cuidado de los problemas de salud y al fortalecimiento de las capacidades de los trabajadores, en el desarrollo y consolidación de estilos de vida saludables.

Resultados

Todos los participantes del programa mejoraron sus niveles en las pruebas de laboratorio. También disminuyeron de peso, haciendo un total de 272 Kilos en los 2 grupos. La dependencia al tabaco disminuyó en un 40%, la postura y la ergonomía mejoró notablemente, finalmente se logró mejor control del estrés.

Logros destacados

El logro mas importante del programa fue detectar, intervenir y curar enfermedades como la resistencia a la insulina, enfermedades cardiovasculares, desórdenes metabólicos, sobrepeso y obesidad, solucionando estos problemas solamente con terapias nutricionales e intervención preventiva.

Otro gran logro fue la adopción de nuevos comportamientos y estilos de vida saludables, así como el efecto multiplicador de los mismos en las familias de los trabajadores, influyendo de manera positiva en sus estilos de vida.

También, el reconocimiento en la competencia "Chairman's Award 2007", obteniendo el primer lugar en la categoría "Aportación a la Salud" entregado en una ceremonia en Londres por la corporación BG Group (en esta competencia participaron 22 países).

Conclusión

Este programa además de los beneficios directos en la salud del trabajador; promueve el trabajo en equipo, cambia la actitud hacia las actividades físicas y promueve el bienestar en general, estimula la motivación en el trabajo y la auto estima, incrementa la participación en eventos deportivos, mejora la comunicación formal e informal entre trabajadores y reduce el número de ausencias por enfermedad entre otros.

La experiencia generó gran expectativa en el medio y se está trabajando actualmente para replicarla en otras empresas, conformándose para este fin, un Comité "Multisectorial de Empresa Saludable", del que forman parte representantes de la Cámara de Hidrocarburos, Cámara de Industria y Comercio, Prefectura, a través de la Dirección de Desarrollo Humano y el Servicio Departamental de Salud, el Municipio de Santa Cruz, la OPS/OMS, la Universidad Gabriel René Moreno, la Universidad Privada Santa Cruz, la Asociación Boliviana de Gestión Humana y el Instituto Boliviano de Normatización y Calidad (IBNORCA).

El comité en forma conjunta, elaboró la norma Boliviana: "Sistema de Gestión Empresa Saludable" instrumento que permitirá gestionar, monitorear y evaluar el cumplimiento de la norma, para la certificación de las empresas como saludables.

Para más información sobre esta iniciativa contactar a la Sra. Rita Medina: ritamedina@gmail.com

La estrategia de Comunidades Productivas y Saludables en Uruguay

José Fernando P. Dora, OPS/OMS Uruguay

El nuevo gobierno del país, al asumir sus funciones en 2005, ha definido, como parte de las políticas a seguir, una respuesta estratégica y prioritaria de descentralización de la administración y fortalecimiento de los niveles locales, en consonancia con un Uruguay Productivo.

En este sentido, la propuesta de cooperación técnica de la OPS/OMS en Uruguay, con el proyecto de comunidades productivas saludables (CPyS), como modalidad para fortalecer el desarrollo local y consecuentemente mejorar la salud de sus pobladores, se ha adecuado como uno de los ejes principales.

Trabajo con lana de oveja iniciado en La Calera, Departamento de Rivera, Uruguay

Esto, en un contexto de una visión más integral para pequeñas poblaciones rurales y suburbanas de escasos recursos y afectadas por inequidades socio-económicas inéditas para el país con anterioridad a las últimas crisis sufridas recientemente (años 2000-2002).

Con la orientación del Ministerio de Salud Pública (MSP) y del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (MGAP), Intendencias Municipales, clubs de servicio (Rotary), otros programas nacionales de desarrollo (como el Uruguay Rural/FIDA) y la comunidad involucrada, y con la cooperación técnica de OPS/OMS, se dieron comienzos a proyectos concretos en los que ideas productivas de vecinos, evaluadas vocacional y técnicamente como viables, comenzaran a desarrollarse participativamente con una trasfondo de "comunidad saludable".

Esta estrategia pone en práctica un enfoque articulador de la agricultura con la salud y el desarrollo local, buscando darle un nuevo significado a la forma de vivir de las comunidades rurales, pero sin dejar de considerar la dimensión productivo-económica, que desde ya comprenden las actividades asociadas al quehacer agropecuario, tal como la diversificación de las actividades agrícolas, la calidad de los productos y la generación de empleo y renta.

El proyecto *Comunidades Productivas y Saludables en Uruguay: hacia una estrategia de construcción de una política pública*, tiene como propósito contribuir a la mejora de la calidad de vida y el nivel de salud de la población, reduciendo las inequidades y promoviendo una ciudadanía activa que promueva el conocimiento, reconocimiento y ejercicio de los derechos y obligaciones ciudadanas.

El nivel local constituye un escenario territorial económico-productivo, social, histórico, político y cultural, caracterizado por una dinámica particular de interacción de actores sociales internos y de estos con los externos. Trabajadores rurales reocupados en tareas rurales replanteadas, mujeres rurales asumiendo funciones activas en la comunidad, jóvenes estimulados por nuevos proyectos laborales, niños recibiendo atención por salud bucal, caída de barreras formales para el acceso de productores a nuevos mercados, asistencia técnica en calidad e inocuidad de alimentos a productores, promoción de salud paralela a las acciones de producción, se citan entre los muchos ejemplos observados.

Esfuerzos concretos se han iniciado y están en marcha en Nico Perez (Dptos.de Lavalleja, Florida y Treinta y Tres, para pequeñas empresas de servicios rurales) desde 2005. Después se siguieron los Proyectos en Colonia (quesos), Canelones (escuelas saludables), Rivera (hilado y tejido con lana), Florida (miel y polen) y aún en un Centro Comunal Zonal (Nº10) del área rural de Montevideo, ciudad capital (hortalizas, frutas y sus productos).

El proceso promueve las capacidades de participación y de movilización social de las comunidades, para mejorar la convivencia, el diálogo, la cooperación, la capacidad de negociación y de consenso, la práctica de la solidaridad, de la ciudadanía, la cogestión y el control social de los procesos. Esto permite mejorar las condiciones de vida, incluyendo la generación de renta y de empleo, el cuidado, la protección y la promoción de la salud, la producción de alimentos sanos, elevar los niveles de educación de los miembros de la comunidad y al mismo tiempo que se crean condiciones que dan legitimidad a la identidad social de las familias rurales y a la preservación de la cultura local, así como de la valorización de la vida en el campo. Todo esto, en una relación armoniosa con los recursos naturales y el medio ambiente para lo cual se debe dar una atención preferente a su preservación.

Muchos son los logros ya alcanzados, entre los que destacamos:

- respuesta a necesidades y articulación de alianzas
- capacitación de recursos locales
- "empoderamiento" de la comunidad para la gestión local
- articulación con el movimiento de Escuelas saludables
- expansión de la técnica de Restauración Atraumática de los Dientes (PRAT).
- la OPS/OMS funcionando como facilitador de alianzas, articulador de recursos y contribuyendo a la sustentabilidad y mantenimiento de la gente en su lugar de origen.

Para más información sobre esta iniciativa, contactar al Dr. Jose Fernando Dora: dorafern@uru.ops-oms.org

Pan American Health Organization
Regional Office of the World Health Organization

BOLETÍN DEL ÁREA DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD AMBIENTAL, OPS/OMS

525 23rd St, NW
Washington, DC
20037

www.paho.org

Este boletín es publicado trimestralmente por el Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, OPS/OMS. Los contenidos pueden ser reproducidos total o parcialmente con sólo citar la fuente.

Dr. Luiz A. Galvão, Gerente del Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental

Sra. Marilyn Rice, Lider del equipo de Promoción de la Salud y Determinantes de Salud

Editora: Sra. María Cristina Franceschini, Consultora en el Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental

Envíe sus sugerencias, consultas y/o comentarios a: francesm@paho.org y ricemari@paho.org. Para someter notas para publicación en este boletín, ponerse en contacto con María Cristina Franceschini (francesm@paho.org) y Marilyn Rice (ricemari@paho.org).

Página Web: **www.bvsde.paho.org/municipio**

Para suscribirse en la lista electrónica de la Red de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables de las Américas:

http://listserv.paho.org/archives/red-mcs.html (Español)

http://listserv.paho.org/archives/carib-hmc.html (Inglés)