



Municipios y Comunidades Saludables

Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables

Se realizó una consulta para analizar los desafíos de la salud urbana en las Américas

Profesionales de diversos países latinoamericanos se reunieron en Santiago, Chile, del 22 al 24 de febrero de 2005 para la reunión "Desafíos de la Salud Urbana en las Américas: Análisis del impacto de la urbanización en la salud y en los determinantes de la salud". El propósito del evento fue desarrollar el marco de la cooperación técnica y esbozar las prioridades y estrategias para elaborar un plan de acción regional, que permita mejorar los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud en el contexto de la complejidad urbana, especialmente para mejorar la salud y calidad de vida de los habitantes de las áreas marginales.

La reunión convocada por la OPS/OMS se llevó a cabo en la sede de la Co-

misión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) con la participación y la colaboración de la CEPAL, Organización de los Estados Americanos (OEA), Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y el Ministerio de Salud de Chile.

El Ministro de Salud, Dr. Pedro García inauguró la reunión y marcó la pauta para los debates señalando algunas prioridades importantes para la salud de la población en la Región como los desafíos de la urbanización. La Dra. Sonia Fleury presentó un marco conceptual sobre la salud urbana "La Ciudad de los Ciudadanos" y también participaron los autores de los perfiles de las ciudades de Asunción, Buenos Aires, Guarulhos, Lima, Managua, México, DF, Montevideo y Rosario.

Dichos perfiles fueron pre-

sentados en respuesta a la convocatoria de la OPS a las ciudades con más de un millón de habitantes en las Américas, siendo estos perfiles preparados con el apoyo de la guía técnica enviada por la OPS. Participaron además un grupo de distinguidos invitados quienes se han destacado por sus conocimientos y experiencias en el tema de la salud urbana.

Se identificó la necesidad de desarrollar un marco de referencia para la cooperación técnica de la OPS en salud urbana, que articule el análisis y propuesta para mejorar los determinantes de la salud urbana a la iniciativa de Municipios y Comunidades Saludables y que sea útil para abogar con las autoridades de salud de cada país y movilizar recursos y voluntades.

(continúa en la página 5)

Brasil realiza Oficina de Avaliação Participativa

Rosilda Mendes

CEPEDOC Cidades Saudáveis

O Brasil inicia a aplicação do Guia de Avaliação Participativa de Municípios e Cidades Saudáveis em diferentes cidades. Esta definição deu-se após a

realização da Oficina de Trabalho: Avaliação Participativa em Municípios e Comunidades Saudáveis ocorrida nos dias 25 e 26 de novembro de 2004 em São Paulo, na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, que contou com a participação de profissionais

e instituições de todo o país. A partir desta Oficina foi elaborado um cronograma de trabalho onde nos primeiros meses do ano, até maio de 2005, serão contatados os novos prefeitos das cidades, recém eleitos, para

(continúa en la página 2)

En esta edición

Se realizó una consulta para analizar los desafíos de la salud urbana	1
Brasil realiza Oficina de Avaliação	1
Evaluación de MCS en el Caribe	2
La experiencia de Nuevo León con la estrategia de MCS	2
Conociendo las Redes Nacionales de Municipios Saludables: Argentina	3
I. Encuentro de Promoción de Salud del Perú	5

Notas de Interés

- El Centro para el Desarrollo y Evaluación de Política y Tecnología en Salud Pública (CEDETES) de la Universidad del Valle, en Cali, Colombia acaba de ser denominadas Centro Colaborador OMS/OPS en Evaluación, Entrenamiento y Abogacía en la Promoción de la Salud. Para más informaciones: www.cedetes.org
- La Universidad de Kansas fue denominada Centro Colaborador OMS/OPS en Salud Comunitaria y Desarrollo. Para más información: <http://ctb.ku.edu/wg/> (En Inglés)
- Para más información sobre como se aplica para ser un Centro Colaborador OMS/OPS visite la página electrónica: <http://www.bireme.br/whocc/>

La Experiencia de Nuevo León, México, en la Estrategia de Comunidades y Municipios Saludables

Lourdes Huerta Perez

En nuestro país, así como en nuestro estado, las principales causas de enfermedad, discapacidad y muerte están vinculadas con múltiples factores ambientales, económicos, políticos, culturales, sociales, y para atenderlos se requiere de acciones múltiples.

En México, el Programa Nacional de Salud 2001-2006 cita que la Promoción de la Salud está orientada a incrementar la conciencia sobre la salud, impulsar estilos de vida saludables y fortalecer la acción comunitaria. Así mismo menciona que el fin último de la Promoción de la Salud es ayudar al desarrollo de las comunidades saludables en las que los diferentes actores participan corresponsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar.

En Nuevo León, el Programa de Comunidades ha sido ubicado como de alta prioridad. Las autoridades han identificado su poten-

cial, en virtud de generar espacios para concertar la co-responsabilidad en la construcción social de la salud, ya que convoca la participación social (de autoridades y de Instituciones públicas y privadas) así como la comunitaria.

El Programa de Comunidades Saludables se implementa por medio de dos grandes líneas de acción. La primera es el Movimiento Municipios por la Salud, que es ejecutado a partir del liderazgo del Presidente Municipal, se organiza a través del trabajo con Redes Municipales y con la integración y trabajo de los Comités Municipales de Salud que conciertan la participación de las Instituciones presentes en el Municipio. Como otra línea de acción está la Certificación de Comunidades Saludables que es el aseguramiento del logro de los estándares de salud de las principales problemáticas que afectan la salud individual y colectiva de las comu-

nidades a partir del trabajo Institucional, comunitario y municipal. A continuación se describe detalladamente la experiencia de Nuevo León en ambas líneas de acción.

En Nuevo León en lo correspondiente al Movimiento de Municipios por la Salud para la Administración 2003-2006 se tienen avances significativos. Para lograrlo se organizó el trabajo en tres etapas:

1. Difusión del programa con los Presidentes Municipales, presentándoles el contexto en el que se da este movimiento. Para ello se convocaron reuniones regionales con ellos.
2. Inicio de la integración de la Red Neoleonesa de Municipios por la Salud, nombrando a un coordinador de la región que los representa en el Comité coordinador de la Red Neoleonesa.
3. Integración de los Comités Municipales de Salud en cada municipio.

(Continúa en la página 4)

Evaluación de Municipios y Comunidades Saludables en el Caribe

Dr. Gina Watson, OPS -Trinidad y Tobago
watsongi@trt.paho.org

La Carta del Caribe para la Promoción de la Salud alcanzó su décimo aniversario desde que fue endosada en 1993. En este contexto, se está llevando a cabo una serie de actividades para desarrollar la agenda de la promoción de la salud en la Región. La colaboración técnica de la OPS ha sido instrumental en reunir a países para revisar la Carta y definir como seguir adelante de una manera conducente a consolidar habilidades y a desarrollar las capacidades que contribuyan al crecimiento de la Red de Municipios Salu-

dables en la Región. Trinidad y Tobago realizó la Reunión Técnica de la Promoción de la Salud del Caribe en 2003, y un taller de capacitación en la metodología de evaluación participativa de Municipios Saludables en 2005. Este último, proporcionó una oportunidad para implicar más estratégicamente a socios colaborando en la puesta en práctica de la iniciativa de Espacios Saludables en el país, creando la oportunidad para capacitar a oficiales de los Ministerios de Educación y de Salud, personal de ONGs, y consejos comunitarios de tres comunidades que desarrollan

la iniciativa Espacios Saludables: Plum Mithan, Las Cuevas, y Delaford. La participación del grupo de jóvenes de Plum Mithan proporcionó la oportunidad de evaluar una iniciativa conducida por jóvenes dirigida al desarrollo de las habilidades y a la generación de empleos. El taller también contribuyó a consolidar los lazos de la promoción de la salud entre Trinidad y Guyana, con la participación de la consejera de la promoción de la salud de la OPS y de la coordinadora de la promoción de la salud del Ministerio de Salud de Guyana.

Brasil realiza Oficina de Avaliação Participativa

(continuação da página 1)

para definição das cidades que irão se incorporar ao processo. Também nesse período serão escolhidas as equipes responsáveis pela condução do processo nas cidades.

Como parte desse processo foi também elaborado um Estudo da Aplicação do Guia de Avaliação Participativa em Municípios e Comunidades Saudáveis no Brasil., que se constitui em um projeto

multicêntrico que tem o objetivo de monitorar esse processo no Brasil, identificando aspectos que permitam sua replicabilidade e integrando diferentes grupos e instituições que trabalham na perspectiva da promoção da saúde e avaliação de MCS no Brasil.

Esperamos que esta experiência possa contribuir para a iniciativa “Evidência da Efetividade da Promoção da

Saúde nas Américas”, além de ampliar e fortalecer as redes e o movimento por cidades e municípios saudáveis em nosso país.

Para mais informação contactar:

Rosilda Mendes:
rosilda@usp.br

Miguel Malo: miguel@bra.ops-oms.org



Grupo de trabalho “Avaliação Participativa em Municípios e Comunidades Saudáveis”

Conociendo las redes nacionales de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables: Argentina

Coordinación Operativa de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables

Un Poco de Historia

En 2001 se crea la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables a partir de la Carta de Tucumán firmada en el marco del 2º Foro Nacional de Promoción de la Salud realizado en Tucumán, por Intendentes de 12 municipios.

Durante los años 2002 y 2003, a través de la realización de foros nacionales, provinciales y locales de promoción de la salud, varios municipios comienzan a trabajar en esta estrategia. El Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación inicia una serie de reuniones mensuales de la Unidad Coordinadora de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables que culminan con la redacción de un Estatuto de la Red en agosto de 2003.

En el año 2004 se diseminó la estrategia entre los Intendentes, demostrando que el poder y alcance de la Red se incrementaba en forma exponencial con cada nuevo municipio. Se integraron 63 nuevos municipios y comunas a la Red manifestando su compromiso explícito con la promoción de salud en el nivel local. Las autoridades sanitarias provinciales de Misiones, Entre Ríos, Mendoza, Chubut, y Córdoba reafirmaron la adhesión a la estrategia de MCS otorgándole mayor apoyo y marco institucional.

Estatuto de la Red

En él se encuentran definidos sus valores: el respeto, la equidad y la solidaridad. También se consensuó la visión, misión, objetivos, los criterios de membresía, acreditación y renovación. Los beneficios de integrarla son: el asesoramiento y capacitación por parte de técnicos especializados; acceso a información actualizada a través de boletines y publicaciones; intercambio y difusión de experiencias; y acceso a recursos como becas de investigaciones operativas, subsidios para intervenciones locales en promoción de la salud, así como la participación en jornadas, cursos, talleres y concursos.

Los roles y funciones

La **Unidad Coordinadora** se encarga de monitorear el cumplimiento de las dispo-



II Jornadas Nacionales de MCS, marzo de 2003.

siciones del Estatuto; planificar las actividades prioritarias; evaluar y acreditar las solicitudes de ingreso a la Red; promover el intercambio de experiencias a nivel local; entre otras. Esta formada por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, la OPS y tres Municipios miembros de la Red por cada una de las regiones del país: Centro, Cuyo, Noroeste Argentino (NOA) y Noreste Argentino (NEA) y Patagonia.

La **Coordinación Operativa** se ocupa de coordinar la asistencia técnica en terreno sobre formulación, monitoreo y evaluación de proyectos; reorientar y derivar demandas y consultas sobre temas específicos; articular acciones con otras áreas de Gobierno sectores y actores; establecer actividades de colaboración y buscar la vinculación de la Red con otros movimientos y/o redes Nacionales e Internacionales.

A diciembre de 2004, la Red está integrada por 90 municipios y comunas:

1. **39 miembros titulares** que tienen un Consejo Local formalmente constituido e integrado por los diversos sectores y actores sociales del gobierno local y de la sociedad organizada; tienen proyectos en ejecución, producto del trabajo de organización y planificación a partir de la realización del Diagnóstico Participativo de Salud.
2. **51 miembros adherentes** que se encuentran trabajando en experiencias de políticas públicas saludables con participación comunitaria y que han sido incorporados a la Red.

A posteriori de las Jornadas Nacionales "Municipios en Red, por un País Saluda-

ble" en marzo de 2004, el crecimiento y expansión de la Red ha sido sostenido, logrando el compromiso de las autoridades locales y sus comunidades a trabajar con enfoque en la promoción de la salud en pos de mejorar la equidad.

Fortalezas. El respaldo e impulso de la estrategia MCS desde el nivel nacional, la respuesta y reorientación oportuna a demandas, la construcción de consenso y legitimidad de la Red como salvaguarda de sustentabilidad, el efecto multiplicador de los Municipios que implementan la estrategia como factor favorable para el desarrollo local y el desarrollo del componente comunicacional (sitio web, publicaciones, etc.) han contribuido a la continuidad y expansión de la misma.

Debilidades. Los municipios reconocen como debilidades la insuficiente sistematización de experiencias y escasas evaluaciones de las intervenciones, dificultades entre los actores involucrados para el trabajo intersectorial e interdisciplinario y la alta tendencia a la medicalización de los procesos.

Dónde estamos

Estamos aprendiendo a transitar juntos el camino de la construcción de políticas públicas saludables locales a partir de los problemas sentidos por las comunidades, fortaleciendo el trabajo comunitario de la

Atención Primaria de la Salud en el marco del Plan Federal de Salud.

Desafíos para el año 2005

Las prioridades para el 2005 consisten en consolidar la Red y evaluar evidencias de efectividad de las intervenciones desarrolladas en municipios saludables, así como convocar y realizar las IV Jornadas Nacionales de Municipios y Comunidades Saludables cuyo lema será: "Responsabilidad Social en la Construcción Colectiva de Salud".

Para más información sobre la Red Argentina de MCS:

E-mail: redmunisal@msal.gov.ar

Website: www.msal.gov.ar

Teléfono: +54-11+4379-9309

"Estamos aprendiendo a transitar juntos el camino de la construcción de políticas públicas saludables locales a partir de los problemas sentidos de las comunidades"

Experiencia de Nuevo León, México, en la Estrategia de Comunidades y Municipios Saludables (continuación de la página 2)

En forma secuencial se realizaron los diagnósticos y talleres intersectoriales donde se priorizaron los problemas de salud y se elaboraron programas de intervención para atenderlos y resolverlos.

La Red Neoleonesa está integrada por seis regiones: Norte, Citricola, Centro A (que son los municipios del área metropolitana), Noreste, Sur y Centro B. Su estructura cuenta con seis coordinadores regionales, el Secretario de Salud del Estado, el Sub-Secretario de Prevención y Control de Enfermedades y la Directora de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud en el Estado. Durante la presente administración se realizaron seis reuniones de sensibilización y difusión en tres meses (no existía el precedente de hacerlo en un plazo tan corto). Esto es de gran impacto porque ha permitido aprovechar mejor los tiempos, en virtud de que el periodo de las administraciones municipales es muy breve: tres años. Todo este trabajo se cristalizó el 28 de enero del 2004, con la firma del Acta Constitutiva de la Red Neoleonesa de Municipios por la Salud.

Como parte del Movimiento Municipal por la Salud, se está trabajando intensamente con la integración de los Comités Municipales de Salud, convocados por los Presidentes Municipales e integrados por representantes de las Instituciones presentes en el Municipio: directores de escuelas, representantes de instituciones de salud, líderes religiosos y de la comunidad, comerciantes, etc. Actualmente se han integrado 50 Comités Municipales, de 51 Municipios del Estado. Se han realizado 45 talleres intersectoriales para priorizar la problemática que la comunidad identifica.

Durante las reuniones de la Red Neoleonesa el 100% de los municipios estuvieron presentes. Asistieron el 70% de los Presidentes Municipales quienes en conjunto con el Secretario de Salud presidieron cada una de las reuniones.

Durante el 2004 como respuesta a la Convocatoria para concursar por recursos del Programa de Comunidades Saludables, los Municipios inscribieron 37 proyectos. Resultaron ganadores 16 que fueron premiados con recursos económicos para impulsar Proyectos de Promoción de la Salud a nivel local.

En la segunda de las líneas de acción, que

es la Certificación de Comunidades Saludables, la presente Administración ha visualizado el impacto de las acciones para incidir en las diferentes áreas que integran la salud: los factores físicos, los ambientales, lo social y mental. La Certificación genera oportunidades para ofrecer los programas que son responsabilidad del personal de salud: alcanzando coberturas, midiendo sus logros y el impacto en la población, de tal forma que alcanzados los estándares de salud de los distintos grupos de población y teniendo las condiciones ambientales bajo control, se certifican las comunidades como saludables.

El programa ha generado una gran movilización social, en donde los diferentes sectores presentes en las comunidades se han sumado contribuyendo con los programas y acciones propias de cada sector, sin que representen cargas adicionales de trabajo.

En la etapa de difusión, se presentó la estrategia con los responsables estatales de los programas sustantivos. Se integró un Comité Estatal encargado de proponer y validar los indicadores de evaluación, y de realizar la evaluación final. En la segunda etapa, la capacitación del personal, se convocó a los Jefes Jurisdiccionales, a los coordinadores jurisdiccionales de cada programa, a los equipos zonales y al personal de unidades médicas.

Durante la tercera etapa se dio inicio a la aplicación del programa. El primer paso fue invitar a la comunidad para que participe como “comunidad a certificar”, iniciando la integración y activación del comité local de salud.

Con el visto bueno de la comunidad e integrado el Comité, se procede a iniciar con las actividades educativas que incluyen la capacitación de las madres de familia como procuradoras de la salud, y la integración y capacitación de los grupos de apoyo: diabéticos, hipertensos, embarazadas, etc.

Simultáneamente se trabaja con las actividades de atención y detección que los programas marcan: vacunación de menores y de embarazadas, detección de cáncer de mama y cérvico uterino, de tuberculosis, manejo adecuado de basuras y de excretas, etc.

Al lograr coberturas de atención y de educación, así como los aspectos de la salud am-

biental, el comité de salud y el personal de la unidad médica solicitan ser evaluados. Si los resultados indican que todo está bien, el nivel estatal da el veredicto para conocer si la comunidad se puede Certificar. Es importante citar que los indicadores que se utilizan para realizar las evaluaciones incluyen 60 diferentes aspectos, algunos propios de áreas urbanas y otros de áreas rurales.

El proceso para certificar las comunidades no es fácil. Requiere del trabajo conjunto de la comunidad, de las promotoras voluntarias, y del personal de salud. Se necesitan también los insumos suficientes. Por parte de los evaluadores de los diferentes niveles involucrados se requiere compromiso, tiempo, conocimiento y experiencia. Las comunidades que hasta el día de hoy se han certificado dan testimonio de lo valioso y factible que es este proceso. Cada una de ellas lo ha celebrado de acuerdo a sus costumbres y posibilidades.

Los logros a la fecha, son los siguientes: 120 Comités integrados. 55 comunidades iniciadas, 37 comunidades orientadas, 31 comunidades activas, 25 comunidades certificadas. Los retos que actualmente se tienen son:

1. Lograr la certificación de los municipios completos por medio de la suma de comunidades saludables.
2. Ampliar la cobertura de comunidades que se beneficiarán con este programa.
3. Fortalecer el liderazgo y el trabajo en equipo del personal de salud en los diferentes niveles.
4. Consolidar los logros alcanzados en cada comunidad.

Cabe resaltar el papel fundamental que tienen aquí los presidentes municipales, no solo como testigos, sino como actores comprometidos y solidarios. Líderes a quienes la comunidad eligió para representarlos, para ser gestores del desarrollo.

Para más información sobre la experiencia de México y de Nuevo León contactar:

Lourdes Huerta (luhuerta@att.net.mx)

OPS-MEX: Juan Pablo Villa (villaj@mex.ops-oms.org)

“Cabe resaltar el papel fundamental que tienen aquí los presidentes municipales, no solo como testigos, sino como actores comprometidos y solidarios.”

Se realizó una consulta para analizar los desafíos de la salud urbana en las Américas

(Continuación de la página 1)

Las ciudades participantes reconocieron la necesidad de publicar su perfil y desarrollar una guía disparadora de un debate público, que provoque diálogo en los países y ciudades y que genere mayor voluntad política y recursos para mejorar las condiciones de vida en las ciudades.

Los participantes de centros académicos propusieron definir y acordar por lo menos 2 líneas de investigación para fortalecer la participación de grupos de investigadores y académicos en la investigación sobre salud urbana y ciudades saludables.

En este sentido se analizó la propuesta metodológica del observatorio y su potencial para monitorear y evaluar la efectividad de las políticas públicas saludables y en general la promoción de la salud con respecto al mejoramiento de los determinantes sociales de salud.

Se identificó la necesidad de fortalecer y desarrollar la capacidad a nivel local de implementar y evaluar la estrategia de promoción de la salud. Por ende los participantes indicaron que sería útil participar con el Consorcio de Universidades para la Promoción de la Salud, también convocado y apoyado por la OPS, ya que es un foro de discusión y actualización de

diseños curriculares de formación del personal que trabaja en las ciudades y los sectores involucrados en promover la salud y mejorar la calidad de vida en los centros urbanos.

Para más informaciones y para obtener una copia de las presentaciones contactar:

Dra. María Teresa Cerqueira, Jefa de la Unidad de Entornos Saludables, del Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental: cerqueim@paho.org

Para construir un Perú Saludable, 689 profesionales se reúnen en el I Encuentro Nacional de Promoción de la Salud en el Perú

Lic. Elvia Campos

Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción de Salud

Con el objetivo de contribuir al fortalecimiento de capacidades de los recursos humanos e instituciones que desarrollan Promoción de la Salud en el Perú, se realizó del 02 al 04 de noviembre de 2004, el I Encuentro Nacional de Promoción de la Salud, que congregó a 689 profesionales del sector salud, educación, gobiernos regionales, locales y 20 conferencistas extranjeros.

La Dirección General de Promoción de la Salud, con dos años de creación, encabezó la comisión multisectorial, conformada por agencias cooperantes, proyectos, sociedad civil, Comisión Multisectorial de Escuelas Promotoras de la Salud, Red de Municipios y Comunidades Saludables, encargada de la organización, con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud, superando las expectativas.

En simultáneo, se desarrolló el II Encuentro de Municipios y Comunidades Saludables que contó con la participación de 93 municipios y 39 alcaldes de todo el



Ministra de Salud tomando juramento al Ing. Fernando Andrade, Presidente de la Red de Municipios y Comunidades Saludables

país, la Ministra de Salud, Dra. Pilar Mazzetti Soler, tomó juramento a la tercera Junta Directiva de la Red de Municipios y Comunidades Saludables del Perú, firmándose el Acuerdo de Colaboración Mutua con México que permitirá el intercambio de experiencias entre ambos países.

También, se realizó el I Encuentro Nacional de Escuelas Promotoras de la Salud que motivó la Reunión de los países de la Sub Región Andina de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud, suscribiéndose el Acta de Compromiso que contempla acuerdos de cooperación en la temática.

La relevancia del evento propició la firma de la Declaración de Lima, que contempla

los compromisos del sector público, privado y de la sociedad civil en el desarrollo de la Promoción de la Salud. El Encuentro generó que la comunidad nacional e internacional conozcan lo avanzado en el Perú y en otros países hermanos como México, Venezuela, Colombia, Brasil, Bolivia y Estados Unidos, quienes expusieron las experiencias desarrolladas en municipios y escuelas saludables.

Para más información consulte la página: <http://www.minsa.gob.pe/dgps>

O contáctese con:

Lic. Elvia Campos:
ecampos@minsa.gob.pe

Dr. Fernando Rocabado, OPS-Perú:
frocabad@paho.org



**Pan American
Health
Organization**

*Regional Office of the
World Health Organization*

**BOLETÍN DE LA UNIDAD DE
ENTORNOS SALUDABLES, ÁREA DE
DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD
AMBIENTAL, OPS/OMS**

25 23rd St, NW
Washington, DC
20037

[www.paho.org]

Este boletín es publicado trimestralmente por la Unidad de Entornos Saludables, 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

Dra. María Teresa Cerqueira, Jefa de la Unidad de Entornos Saludables

Sra. Marilyn Rice, Asesora Regional de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables

Editora: Sra. María Cristina Franceschini, consultora en la Unidad de Entornos Saludables.

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).

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

<http://listserv.paho.org/archives/municipios-saludables.html>