Volume 2, Número 6

Julio de 2006

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

Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables

La nueva Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado

Marilyn Rice, Asesora Regional de Municipios y Comunidades Saludables, SDE/HS OPS/OMS

Durante la 6a. Conferencia Global de Promoción de la Salud, realizada en Tailandia de 7 a 11 de agosto de 2005, participantes de más de 100 países firmaron la nueva Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud. El evento fue realizado por la Organización Mundial de la Salud y por el Ministerio de Salud Publica de Tailandia. Los más de 700 participantes incluyeron expertos en promoción de la salud, autoridades gubernamentales, representantes de ONGs, expertos en el área de salud y representantes del sector privado.

La Carta de Bangkok identifica los desafíos, acciones y compromisos necesarios para abordar los determinantes de la salud en un mundo globalizado a través de la promoción de la salud. El documento afirma que ¨las políticas y alianzas destinadas a empoderar a las comunidades y mejorar la salud y la igualdad en materia de salud deben ocupar un lugar central en el desarrollo mundial y nacional¨.

La Carta dá nueva dirección a la promoción de la salud al promover la coherencia de las políticas y la inversión y colaboración intersectorial entre los gobiernos, las organizaciones internacionales, la sociedad civil, y el sector privado. La Carta de Bangkok enfatiza los cambios constantes en el contexto de salud global y los desafíos que se enfrentan para atingir sus objetivos.

La 6a. Conferencia Global de Promoción de la Salud complementa los avanzas en la promoción de la salud establecidos en los últimos 20 años desde la 1a. Conferencia en Promoción de la Salud en Ottawa, Canadá en 1986. De esta forma, la Carta de Bangkok, reafirma los valores, principios y estrategias de acción para la promoción de la salud establecidas en la Carta de Ottawa, así como las recomendaciones de las sucesivas conferencias mundiales que han sido ratificadas por los Estados Miembros de las Naciones Unidas.

El desafío de la Carta de Bangkok ha sido determinar como mejor responder a los cambios y tendencias globales que afectan de manera critica a la salud y el bienestar de las poblaciones, y como desarrollar estrategias de promoción de la salud para resolver inequidades y tornarse más relevantes a las demandas del nuevo milenio.

Entre las intervenciones eficaces para alcanzar un mundo más sano se identificaron las medidas políticas enérgicas, la amplia participación y las actividades permanentes de promoción. Para avanzar en la aplicación de estas estrategias, la Carta resalta medidas esenciales como:

1. Abogar por la salud sobre la base de los derechos humanos y la solidaridad,
2. Invertir en políticas, medidas e infraestructura sostenibles para abordar los factores determinantes de la salud,
3. Crear capacidad para el desarrollo de políticas, el liderazgo, las practicas de promoción de la salud, la transferencia de conocimientos y la investigación, y la alfabetización sanitaria,
4. Establecer normas reguladoras y leyes que garanticen un alto grado de protección frente a posibles daños y la igualdad de oportunidades para la salud y el bienestar de todas las personas,
5. Asociarse y establecer alianzas con organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales e internacionales, y con la sociedad civil para impulsar medidas sostenibles.

Para mayores informaciones sobre la Carta de Bangkok y para acceder al documento en su integra, consultar la pagina Web:

http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf

En esta edición

Municipios Saudáveis no Nordeste do Brasil: uma proposta intersetorial integrada	2
Costa Rica Avanza en la Iniciativa de Municipios Saludables	2
Estrategia Municipios por la Salud en Cuba	3
Municipios y Comunidades Saludables en el Perú: Avances y Desafíos	4
Sustentabilidade em Promoção da Saúde: criação de metodología para análise de poder, contexto e atores	4

Notas de Interés

- ***El Comité Ejecutivo de la Red de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables de las Américas se reunirá en Buenos Aires, Argentina, en los días 22 y 23 de agosto de 2006, en conjunto con las IV Jornadas Nacionales de la Red Argentina de Municipios Saludables que se realizará del 24 a26 de agosto de 2006. Para más información consultar el sítio web: http://municipios.msal.gov.ar/***
- ***La XIII Reunión Nacional de la Red Mexicana de Municipios por la Salud se realizará en San Luis Potosí, San Luis Potosí, México del 7 al 9 de septiembre del 2006 en el Hotel Real de Minas. Para más información contactar al Dr Julián Mendoza Flores: jmendoza@salud.gob.mx.***
- ***La OPS/OMS en colaboración con ABRASCO, UIPES-ORLA, ENSP-FIOCRUZ, CEPEDOC-USP, Consorcio Interamericano de Universidades por la Promoción de la Salud, UPR y CDC, están organizando el II Foro de Promoción de la Salud de las Américas, que se realizará en Rio de Janeiro, Brasil, del 18 al 20 de agosto de 2006. El propósito de este foro es ofrecer un espacio de consulta para reflexionar sobre los avances y lecciones aprendidas en los 20 años de Ottawa a Bangkok, así como para proponer una agenda de trabajo regional en promoción de la salud. Para mayor información contactar a la Dra. María Teresa Cerqueira: cerqueim@paho.org***

Municípios saudáveis no nordeste do Brasil: uma proposta intersetorial integrada

Ronice Franco de Sá[1] ,Djalma Agripino Filho[2], Motoyuki Yuasa[3], Abel Menezes Filho[4], Janete Arruda[5], Rosane Salles[6], Socorro Freire[7]

O projeto Municípios Saudáveis no Nordeste do Brasil é fruto de uma parceria entre a Universidade Federal de Pernambuco, a Secretaria de Planejamento do estado de Pernambuco, a Agência de Cooperação Internacional do Japão, as prefeituras de seis municípios de Pernambuco e as populações locais.

No seu início, foi realizada uma pesquisa de capital social local que evidenciou a existência de redes sociais muito voltadas para as suas próprias realidades, com poucas conexões externas, pouca participação e tendo como característica marcante o fato da maioria ter sido criada, ou em conseqüência à existência de normas e leis, ou para seguir modelos existentes. Poucas foram iniciadas endogenamente. O capital social cognitivo (confiança e engajamento) geral era relativamente baixo, mas suficiente para que os grupos interessados pudessem desencadear um processo de mudança local. Havia vontade por parte dos participantes iniciais. A pesquisa de capital social delimitou áreas com maior potencial organizativo por município e também o ciclo de vida mais mobilizado ou com maior experiência em trabalho comunitário para inicio das atividades no chamado nível micro do projeto. Dessa forma, em Barra de Guabiraba trabalhamos com homens adultos, em Bonito com jovens, em Camocim de São Félix com mulheres e crianças (lógica materno-infantil), em Itambé com crianças, em Sairé com idosos e em São Joaquim o Monte com mulheres.

> ***"O sentimento de pertencimento começa a aparecer mais forte e as pessoas se empoderam a cada dia"***

Foram criados mecanismos, sempre de maneira participativa, para transformar as realidades dos municípios como um todo. Assim, o projeto atua em três níveis:

Nível micro – facilitadores escolhidos pela população, treinados e habilitados, desenvolvem oficinas do método bambu[8], uma forma de trabalho afirmativa com microações transformadoras das realidades locais. Nesse nível, além de ações transformadoras do cotidiano que independam do poder público, discute-se e reflete-se profundamente sobre convívio, felicidade, liberdade, autonomia, alegria, amor. As oficinas são lúdicas e um plano de trabalho é concebido no final e monitorado pelos facilitadores.

Nível meso – supervisores escolhidos pelos gestores e pela população supervisionam as atividades do nível micro e são os responsáveis pelo Espaço de Articulação e Promoção de Políticas Públicas Saudáveis – Espaço Bambu. Nesse espaço, desenvolvem-se atividades de interesse do município como um todo: capacitações, elaboração de Planos Diretores Participativos, articulação de agendas de trabalho e projetos, colaboração intersetorial, apoio aos gestores, construção e fortalecimento de políticas públicas saudáveis integradas.

Nível macro – os supervisores municipais constituem um fórum para analisar as políticas públicas municipais integradas por ciclo de vida e tentar regionalizá-las.

(Continua en la página 6)

Costa Rica avanza en la iniciativa de Municipios Saludables

Aprobado Plan Estratégico Nacional para el 2005-2015

***Sra. Carmen Cecilia Arroyo**, Coordinadora Nacional de la estrategia de Cantones Ecologicos y Saludables.*

***Sra. Xinia Bustamante Castillo**, Comunicadora Social, OPS-Costa Rica*

Costa Rica cuenta con un Plan Estratégico Nacional de Cantones Ecológicos y Saludables 2005-2015, formulado en un proceso participativo e intersectorial, el cual se orienta a estimular la coordinación, concertación y alianzas estratégicas entre los diferentes actores de la sociedad civil.

En el proceso de planificación participaron integrantes de la Comisión Asesora a la Red, representantes de diferentes instituciones, alcaldes y otros actores sociales comprometidos con la estrategia en el nivel nacional y local. Para su formulación se contó con el acompañamiento técnico de la Organización Panamericana de la salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS).

Este Plan se enmarca dentro de los compromisos del país para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las prioridades de la salud pública costarricense.

Comisión Nacional de Cantones Ecológicos y Saludables de Costa Rica.

Los objetivos estratégicos se orientan a fortalecer los espacios de concertación intersectorial para la participación social efectiva; mejorar las capacidades y habilidades de los actores sociales para el diseño, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos; impulsar la participación de la sociedad civil organizada y contribuir a su empoderamiento hacia la construcción de Cantones Ecológicos y Saludables y desarrollar procesos de sensibilización, concientización y capacitación periódica a las autoridades y trabajadores de los gobiernos locales.

Cuenta este plan con 12 líneas estratégicas que corresponden a cada uno de los objetivos mencionados e igualmente responden a los 13 ejes temáticos de trabajo, los cuales son: maternidad e infancia saludable y segura; actividad física, deporte y recreación; prevención de accidentes de trán-

(Continua en la página 5)

La Estrategia de Municipios por la Salud en Cuba

Dra Isabel Castanedo Rojas, *Coordinadora técnica de la Red Cubana de Municipios por la Salud*

Introducción

La estrategia de Municipios por la Salud en Cuba contribuye a la materialización de la Promoción de la Salud en el ámbito local. Es coordinada políticamente por la Comisión de Salud y Deportes de la Asamblea Nacional del Poder Popular y técnicamente por el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud del Ministerio de Salud Publica, con el acompañamiento de la representación de OPS/ OMS en Cuba.

Desde su constitución en 1994, la Red Cubana de Municipios por la Salud ha tenido relevancia como actividad de proyección comunitaria e intersectorial, propiciada por una fuerte voluntad política. Desde esa fecha la estrategia se ha ido consolidando con el desarrollo de proyectos comunitarios en diversas temáticas de acuerdo a los problemas de salud y bienestar identificados.

De 14 municipios iniciales ya se han incorporado a la red nacional 96 municipios, que significan el 56,8% de los municipios del país. Se destaca el trabajo en los diferentes escenarios: comunidades, escuelas, círculos infantiles, universidades, bateyes, cooperativas, mercados, centros de trabajo, centros penitenciarios y centros de salud, entre otros.

La Red Cubana apoya el desarrollo de programas y proyectos comunitarios y a la aplicación del trabajo comunitario integrado, así como contribuye a la infraestructura de salud pública y los programas de atención primaria en salud. Los programas comunitarios en general parten de iniciativas locales y buscan soluciones a diversos problemas reconocidos por las comunidades.

La estructura organizativa de los programas es de carácter intersectorial. Se busca amplia movilización y participación comunitaria y un líder que sea fácilmente reconocible y respetado por los actores clave participantes. Las temáticas más comúnmente trabajadas en las comunidades incluyen educación ambiental, VIH/SIDA, vectores, salud mental, tabaquismo, alcoholismo, cultura y vigilancia alimentaria, educación sexual y lactancia materna, entre otras.

Ejemplos de Iniciativas Exitosas de Municipios por la Salud

Proyecto Batey por la Salud

Este proyecto está dirigido al mejoramiento de la calidad de vida de la población del Batey, formando y sosteniendo una cultura en salud sana y logrando un suficiente nivel de participación social, de los sectores y de la comunidad. Los principales resultados alcanzados son:

- Fortalecimiento de la participación comunitaria e intersectorial, siendo aglutinado por el Presidente de Consejo Popular las acciones hacia los diferentes segmentos poblacionales.
- Participación activa del 100% de los sectores y organizaciones implicados en el proyecto, con un impacto positivo del mismo.
- Mejoría del cuadro general de salud de la población del Batey. En los 4 años del proyecto la mortalidad infantil y materna se han mantenido en 0.
- Disminución de la accidentalidad en la industria azucarera del Batey.
- Mantenimiento de las tradiciones socio culturales e integración de las actividades culturales y deportivas.
- Creación de la unidad de Promoción y Educación para la Salud, creándose el escenario para la capacitación de los recursos humanos de la comunidad.
- Mejoramiento de la higiene ambiental y del hogar como impacto de las acciones integradas de sectores, organizaciones sociales del batey y la comunidad.

Proyecto municipal de Cumanayagua, Cienfuegos.

- Este proyecto esta dirigido a 4 áreas fundamentales lográndose:
- El incremento del desempeño y capacidad gerencial de dirigentes y representantes de los consejos populares mediante el proceso de capacitación.
- El fomento de la producción y consumo de proteína animal, vegetales y hortalizas a nivel local, mediante acciones comunitarias e intersectoriales integradas con el objetivo de mejorar el bienestar de los habitantes de las localidades.
- Protección y conservación del medio ambiente mediante la creación y capacitación de activistas en las localidades.
- Mejoría de la atención primaria de los servicios mediante el incremento de la calidad de la atención médica de urgencia, la utilización de la medicina natural y tradicional y ampliando el acceso a las especialidades médicas

"La estrategia de MCS se ha destacado por su efectividad en influir en las políticas locales y por generar un entorno político, administrativo y geográfico propicio para el desarrollo de la promoción de la salud."

Conclusiones

El trabajo con la iniciativa de MCS genera innumerables oportunidades para las comunidades. Entre estas se destacan el trabajo comunitario integrado y el incentivo a la solidaridad y la colaboración entre los sectores y grupos involucrados. La estrategia de MCS se ha destacado por su efectividad en influir en las políticas locales y por generar un entorno político, administrativo y geográfico propicio para el desarrollo de la promoción de la salud.

Se han desarrollado publicaciones como: Registro de Municipios por la Salud de conjunto con la Asamblea Nacional del Poder Popular; el Manual "Promoción de Salud. Compilaciones" y el Boletín Municipios por la Salud que se edita cuatrimestralmente en conjunto con los Centros Provinciales de Promoción y Educación para la Salud.

Anualmente se desarrollan talleres intersectoriales: territoriales, provinciales y nacionales. Se han ejecutado proyectos de Cooperación Técnica Internacional mediante OPS/OMS, en el tema de evaluación, con Ecuador y Canadá, los que han sido positivos para el desarrollo de la estrategia.

(Continua en la pagina 5)

Municipios y Comunidades Saludables en el Perú: Avances y Desafíos

Lic. Elvia Campos Zavala, *Dirección General de Promoción de la Salud, Ministerio de Salud, Perú*

Para el Ministerio de Salud del Perú la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad es el primer lineamiento de política del Sector. Esto ha motivado que se elaboren de manera multisectorial, documentos como los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud, se diseñe un modelo de abordaje de promoción de la salud para el país, y se inicien programas que fomentan entornos saludables.

Municipio Saludable de Cayalti- Lambayeque

Los problemas sanitarios muchas veces han sido abordados con acciones y gestiones que desconocen el enfoque integral y la dimensión social, política, económica y cultural de la salud. Esta percepción limitó el accionar intersectorial y el derecho a la participación de las autoridades políticas y de los ciudadanos en la solución de sus problemas y necesidades en salud.

Desde el 2003, el Ministerio de Salud implementa el Programa de Municipios y Comunidades Saludables con el objetivo de promover el desarrollo de municipios y comunidades saludables a través del fortalecimiento de capacidades locales, promoción de la vigilancia ciudadana; así como el desarrollo de iniciativas municipales a favor de la promoción de la salud.

A 20 años de promoción de la salud en el mundo, el Perú ha alcanzado avances significativos en municipios saludables. Su crecimiento se ha fortalecido con la descentralización en salud que promueve una nueva forma de organización, gestión e implementación de los servicios de salud orientada hacia el desarrollo local y el fortalecimiento de capacidades locales. El actual marco legal municipal y de los gobiernos regionales respaldan la iniciativa.

La implementación se realiza a través de las direcciones regionales de salud en cinco fases de implementación, priorizándose los municipios distritales de zonas de pobreza. Los trabajadores de salud asumen el rol de facilitadores del proceso acompa-

(Continua en la página 5)

Sustentabilidade em Promoção da Saúde: criação de metodologia para análise de relações de poder, contexto e atores

Rosilda Mendes* e Nina Wallerstein**

*CEPEDOC Cidades Saudaveis, Faculdade de Saúde Pública/USP/ São Paulo Brasil; CNPq Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Brasil

** School of Medicine , Masters in Public Health Program, University of New Mexico, Albuquerque, USA.

Acompanhando as iniciativas de promoção da saúde, dentre as quais as de municípios saudáveis, desenvolvidas em vários países a mais de uma década, observamos que estas vêm gerando uma preocupação em relação à avaliação da sustentabilidade dos processos, que se enfoca em saber se elas "sobreviverão" à transição dos governos que se sucedem periodicamente, se há possibilidade de continuar a obter recursos para o desenvolvimento das ações, se as ações empreendidas se consolidam de modo a produzir mudanças significativas nas condições de vida e saúde da população, ou seja, determinar se essas iniciativas podem manter os seus efeitos por um longo período.

No entanto, essa reflexão sobre a sustentabilidade não deve deixar de enfocar as necessidades dos diferentes atores da promoção da saúde, suas posições de poder, seus interesses, suas habilidades para formular suas agendas politicas e finalmente, suas relações e habilidades em construir redes sociais, alianças e outras estratégias que fortaleçam as iniciativas de promoção da saúde. Em suma, entendemos que a sustentabilidade deve ser referida como continuidade de "novas institucionalidades", por um complexo sistema de relações, que envolvem atores e instituições na busca de soluções mais amplas e duradouras.

Com este enfoque tem sido desenvolvido o estudo "Power and Sustainability in Health Promotion", que é um trabalho conjunto entre a University of New Mexico, EUA, e a Faculdade de Saúde Pública da USP/ Brasil. Em linhas gerais este estudo busca criar instrumentos e metodologias para analisar a sustentabilidade das iniciativas de promoção da saúde nos diferentes contextos onde elas ocorrem. Trata-se de um Estudo Multicêntrico, que vem sendo desenvolvido no Brasil, Estados Unidos da América e outros países que venham a se interessar nos instrumentos que estão sendo elaborados. Por meio deste estudo pretendemos responder a algumas questões que desafiam profissionais, gestores de políticas e pesquisadores interessados em verificar os resultados de intervenções integradas e articuladas nas políticas públicas que podem ter reflexos na saúde e qualidade de vida.

A primeira etapa de trabalho consistiu em uma ampla revisão bibliográfica do período de 2000 a 2006, em 3 bases de dados: MEDLINE, Lilacs e Scielo. Concomitantemente foram realizadas uma série de workshops com duas equipes no Novo Mexico: a de promoção da saúde do Department of Health of New Mexico, e a de Sandoval County Health Commons, onde foram comparados os dados obtidos na literatura com a prática da promoção da saúde, e construido um modelo inicial de análise. Os instrumentos incluem entrevistas com informantes-chave e uso de metodologia de análise de poder dos diferentes atores da promoção da saúde.

Os instrumentos desenvolvidos serão aplicados em iniciativas de promoção da saúde para que seja efetuada uma análise comparativa da sustentabilidade de iniciativas em diferentes contextos, Esta análise poderá apontar desenhos de políticas de promoção da saúde, valorizando a capacidade dos atores sociais de refletirem criticamente o contexto social e proporem estratégias que envolvam redes sociais de interações entre governo e outros segmentos da sociedade com o intuito de garantir a sustentabilidade das ações

Para maiores informacões contactar:

Nina Wallerstein:
nwallerstein@salud.unm.edu;

Rosilda Mendes:

rmendes@salud.unm.edu

Costa Rica avanza en la iniciativa de Municipios Saludables: Aprobado Plan Estratégico Nacional para el 2005-2015

(Continuación de la página 2)

sito; promoción de la salud mental; prevención y control de la violencia social (intrafamiliar y centros educativos); seguridad alimentaria y nutricional; salud y ambiente; protección de recurso hídrico, manejo de residuos líquidos y sólidos; acciones anti-tabaco; adulto mayor; promoción de estilos de vida saludables; discapacidad y creación de entornos saludables.

Antecedentes

Costa Rica inició el desarrollo de la estrategia de Municipios Saludables desde 1993 y en 1996 se constituyó la Red Nacional de Cantones Ecológicos y Saludables, con la participación de 27 de los 81 municipios. A la fecha se cuenta con 55 gobiernos locales incorporados en la red.

El Cantón de San Carlos, de la provincia de Alajuela, fue el primer cantón en organizarse e iniciar acciones encaminadas a ser cantón saludable. En 12 años de trabajo han dedicado sus esfuerzos por promover la responsabilidad social por la salud con la participación intersectorial, priorizando agendas y el programa del gobierno local. Un logro importante es el fortalecimiento de alianzas estratégicas y la movilización de recursos financieros locales para la ejecución de planes y programas en ese nivel, lo que ha contribuido al estímulo y compromiso de los actores sociales participantes.

Otros cantones han desarrollado iniciativas como mercados saludables; proyectos de rescate de cuencas hidrográficas; abordaje de la problemática por el uso de plaguicidas; recolección de basura no tradicional; ciudades limpias; proyectos productivos de seguridad alimentaria nutricional en municipios fronterizos, entre otros.

"Un logro importante es el fortalecimiento de alianzas estratégicas y la movilización de recursos financieros locales para la ejecución de planes y programas locales"

El presente gobierno ha manifestado su interés y respaldo para la ejecución del plan estratégico y fortalecer la estrategia de Cantones Ecológicos y Saludables como el marco de trabajo para la solución de problemas de salud públicos prioritarios.

Para más información sobre la iniciativa de Municipios Saludables de Costa Rica contactar a la Sra. Carmen Cecilia Arroyo (**ccarroyog@costarricense.cr**)

Estrategia Municipios por la Salud en Cuba

(Continuación de la pagina 3)

Entre los principales retos se encuentran:

- El proceso de evaluación que se ejecuta mediante indicadores de bienestar, y los propios de los proyectos y modalidades, pero que necesita sistematicidad y metodologías apropiadas.
- La capacitación que constituye un desafío constante, como elemento generador de capacidades.
- La planificación de proyectos sostenibles.
- La necesidad de recursos materiales y financieros para la solución de los problemas
- El intercambio nacional e internacional como parte del desarrollo necesario.

Sin la implicación de la comunidad en todas las etapas del proceso desde la identificación de problemas hasta la solución de los mismos, la estrategia de Municipios por la Salud no es sostenible. La voluntad política es una premisa necesaria para el desarrollo y sostenibilidad de la estrategia.

Para más información sobre la estrategia de Municipios Saludables en Cuba consultar el sítio web www.cnpes.sld.cu

Municipios y Comunidades Saludables en el Perú: Avances y Desafíos

(Continuación de la pagina 4)

ñando a los alcaldes y asesoran en temas de salud según sus prioridades locales.

Algunos de los avances registrados son:

1. La implementación del Programa se ha complementado con el proceso de descentralización en salud a través de compromisos mutuos, y toma de decisiones que favorezca la transferencia de funciones y facultades en salud a los municipios.
2. El Ministerio de Salud ha contribuido a que los municipios fortalezcan sus competencias en materia de salud y ha empoderado a los alcaldes para realizar acciones conjuntas con la comunidad y que incidan sobre las determinantes sociales de la salud.
3. Más de 574 municipios saludables en todo el país, es decir el 29% del total de municipios distritales.
4. Conformación de nueve redes de municipios saludables en las regiones: Arequipa, Callao, Huancavelica, Andahuaylas Ayacucho, La Libertad, Cajamarca y Cusco y Lambayeque; y la red nacional.
5. Implementación de ordenanzas municipales a favor de la salud en temas de nutrición, maternidad saludable, agua y saneamiento; apoyo a los agentes comunitarios en salud; ambientes libres de humo de tabaco, familias saludables, proyectos productivos, entre otros.
6. Desarrollo de experiencias municipales que cuentan con inversión en el presupuesto participativo.
7. Reorientación de la inversión en salud en los servicios, los municipios, agencias de cooperación, universidades, entre otros.
8. Fortalecimiento de la participación ciudadana mejorando el dialogo y encuentro entre población y sus autoridades.
9. Cambio de la percepción entre el personal de salud sobre la salud y su manera de intervenir sobre ella.

El Ministerio de Salud también asume el Secretariado Técnico de la Red de Municipios y Comunidades Saludables del Perú, con quien trabaja de manera coordinada para apoyar el crecimiento y fortalecimiento de los municipios saludables.

Entre los mayores desafíos de la iniciativa se encuentran: lograr la sostenibilidad de los procesos, traducir los proyectos municipales en políticas públicas saludables implementadas, crear un sistema de acreditación de municipios saludables, continuar cambiando los paradigmas de salud restringidos a la enfermedad incluso en los trabajadores de salud, registrar resultados a largo plazo y ser capaces de sistematizar las experiencias locales para tener evidencias de la efectividad de la promoción de la salud en nuestro país.

Para más información sobre la iniciativa de Municipio Saludable en el Perú contactar:

Lic. Elvia Campos Zavala: ecampos@minsa.gob.pe, www.minsa.gob.pe/dgps

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

525 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).

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

Municípios saudáveis no nordeste do Brasil: uma proposta intersetorial integrada

(Continuación de la página 2)

Foram realizados dois grandes seminários com participantes de projetos de promoção da saúde, municípios saudáveis e desenvolvimento local de todo o Brasil e também do Japão para intercâmbio das experiências. Videoconferências entre as populações dos municípios do projeto e as populações de municípios saudáveis no Japão têm representado um grande fator de fortalecimento das capacidades locais. Intercâmbios com viagens de prefeitos, supervisores, gestores, equipe técnica e coordenadores do projeto para o Japão têm servido para ampliar as perspectivas e os horizontes de ambos os países envolvidos na proposta. Também técnicos japoneses têm vindo ao Brasil conhecer de perto a experiência.

No momento, uma análise da conversação da população está sendo iniciada para registrar o que já se pode verificar empiricamente: a população mudou o discurso e a postura diante do poder público constituído. As críticas são mais consistentes e apresentam reflexão do papel de cada um no processo de transformação e melhoria das condições de vida. O sentimento de pertencimento começa a aparecer mais forte e as pessoas se empoderam a cada dia. O projeto iniciou-se de fato em dezembro de 2003 e deve seguir, enquanto projeto até 2008. No entanto, a população cada vez mais protagonista de seu processo de melhoria de vida, não pretende parar.

Iniciativa de Municipio Saudável no Nordeste do Brasil

Para maiores informações sobre este projeto, contactar:

Dra. Ronice Maria Franco de Sa:

ronicefranco@hotmail.com

Notas:

1. Coordenadora do projeto, médica sanitarista, MSc em administração da saúde, PhD em educação.
2. Coordenador do Comitê de Pesquisa do projeto, médico sanitarista, mestre em saúde comunitária.
3. Chefe da Equipe Japonesa da JICA, médico, PhD em gestão da saúde.
4. Coordenador do Comitê de Formação do projeto, médico sanitarista, mestre em antropologia.
5. Coordenadora do Comitê de Execução Local, assistente social.
6. Representante do Comitê de Políticas Públicas, veterinária,mestre em antropologia.
7. Representante do Comitê de Formação, assistente social, mestre em Serviço Social.
8. Método desenvolvido no projeto a partir do modelo Sojo (desenvolvido por Iwanaga no Japão), método APA e Soft Systems.