

Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS (2019-2024)



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

Los documentos recogidos en esta compilación han sido publicados en inglés por la Oficina Regional de la OMS para Europa.

©Organización Mundial de la Salud, 2018

Esta traducción no fue creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés será la edición vinculante y auténtica. El traductor de esta publicación es responsable de la exactitud de la traducción.

©Red Española de Ciudades Saludables, 2019

Índice

Marco de implementación de la Fase VII (2019-2024) de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS: Objetivos, requisitos y enfoques estratégicos	5
Consenso de Alcaldes de Copenhague Ciudades más saludables y más felices para todos Un enfoque transformador para sociedades seguras, inclusivas, sostenibles y resilientes	49
Carta de Belfast para Ciudades Saludables. Hacer operativo el Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más saludables y más felices para todos	65
Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS Marco de implementación de la Fase VII (2019-2024)	87

**Marco de implementación
de la Fase VII (2019-2024)
de la Red Europea de Ciudades
Saludables de la OMS:**
Objetivos, requisitos y enfoques
estratégicos

Publicado en inglés por la Oficina Regional de la OMS para Europa en 2018 bajo el título, Marco de implementación de la Fase VII (2019-2024) de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS: Objetivos, requisitos y enfoques estratégicos.

©Organización Mundial de la Salud, 2019.

Esta traducción no fue creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés será la edición vinculante y auténtica. El traductor de esta publicación es responsable de la exactitud de la traducción.

©Red Española de Ciudades Saludables, 2019

Marco de implementación de la Fase VII (2019-2024) de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS: Objetivos, requisitos y enfoques estratégicos



Resumen

Este documento describe los objetivos generales y temas de desarrollo de la Fase VII (2019-2024) de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS y explica el proceso de solicitud para las ciudades y las redes nacionales interesadas en unirse a esta red.

Palabras clave

REDES COMUNITARIAS

GESTIÓN DE LA SALUD Y PLANIFICACIÓN DE LA POLÍTICA SOBRE SALUD

INEQUIDADES EN SALUD

COOPERACIÓN INTERNACIONAL SALUD URBANA

ÍNDICE

Contexto	13
Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos	16
Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS, 2019-2023	17
Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas	18
Objetivos globales de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS	21
Marco de la Fase VII	22
Transición de la Fase VI a la Fase VII	22
Principios clave de las acciones	23
Objetivos generales de la Fase VII	24
Objetivo 1. Promover la salud y el bienestar para todos y reducir las desigualdades en materia de salud	24
Objetivo 2. Liderar con el ejemplo a nivel nacional, regional y global	24
Objetivo 3. Apoyar la implementación de las prioridades estratégicas de la OMS	25
Enfoques estratégicos de la Fase VII	27
Temas centrales de la Fase VII	28
Introducción a los temas de la Fase VII	28
Implementación de la Fase VII	43
Requisitos de la Fase VII	45
Estructura organizativa de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS	45
Métodos de trabajo	46

Contexto

El lanzamiento de la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS ofrece una oportunidad singular para nuestro movimiento con ya 30 años de edad. Hay un creciente consenso global sobre la necesidad de abordar urgentes desafíos comunes que están interconectados y que afectan a nuestros países, a nuestras ciudades y a nuestras comunidades. Afrontamos crecientes demandas de modelos de desarrollo económico y social sostenibles, el creciente impacto del cambio climático y de los desafíos ambientales, una carga creciente de enfermedades no transmisibles, el impacto de las nuevas tecnologías en muchos aspectos de la vida pública y la comunitaria, mayores inequidades en salud y otros retos de salud y seguridad. Estas tendencias y cambios están motivando debates nacionales, regionales y locales de gran importancia para encontrar formas de garantizar que la toma de decisiones basada en valores esté en el centro de la planificación de desarrollo económico y social y para rediseñar y reconfigurar enfoques para la salud y el bienestar.

Para dar respuesta a este cambiante panorama de la salud, en septiembre de 2012 los países de la Región Europea de la OMS firmaron Salud 2020¹, un nuevo marco común europeo de políticas para la salud y el bienestar que se está implementando ahora en la Región. La Red fue un vehículo estratégico para implementar Salud 2020 a nivel local en la Fase VI.

Dos desarrollos más ofrecieron nuevas oportunidades. Primero, la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas² por parte de todos los países de Naciones Unidas en septiembre de 2015 fue un llamamiento para emprender acciones transformadoras, establecer más alianzas y poner en marcha un enfoque basado en valores para el desarrollo sostenible en un mundo globalizado. Segundo, la adopción del Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS (GPW13) Preservar la seguridad mundial, mejorar la salud y servir a las poblaciones vulnerables³ en mayo de 2018 creó un marco para una alianza renovada entre las ciudades de la Red y la OMS.

La acción local y las decisiones de los gobiernos locales pueden influir mucho en todos los retos de la salud pública descritos anteriormente así como en muchos de los determinantes de la salud. El liderazgo de las ciudades saludables es ahora más importante que nunca.

¹ Salud 2020. Un marco europeo de políticas para la salud y el bienestar. Copenhague: Oficina Regional para Europa de la OMS; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1).

² Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>, consultado el 9 de febrero de 2019).

³ Borrador del Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS, 2019–2023. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-en.pdf?ua=1, consultado el 9 de febrero de 2019).

Cambiar las ciudades para mejorar la salud y el bienestar

Dos tercios de la población de la Región viven en entornos urbanos, lo que puede ofrecer oportunidades para que las personas y sus familias puedan prosperar y tener buena salud gracias a un mejor acceso a los servicios, la cultura y las actividades recreativas. Sin embargo, aunque las ciudades son los motores de prosperidad económica y a menudo los lugares donde reside la mayor riqueza del país, también pueden concentrar pobreza y mala salud. Los altos niveles de contaminación y el aislamiento social también pueden caracterizar a las ciudades como lugares poco saludables para vivir. A continuación se exponen varios ejemplos de riesgos para la salud que se pueden exacerbar en entornos urbanos.

- **ENT:** Un total del 63% de la mortalidad global se puede atribuir a las enfermedades no transmisibles (ENT). Entre los riesgos se encuentran la inactividad física y la obesidad así como la contaminación del aire urbano generado por los transportes, lo cual puede generar enfermedades cardiovasculares y pulmonares. La contaminación del aire en interiores aumenta el riesgo de sufrir cardiopatía isquémica, cáncer y asma. Un total de 1,4 millones de europeos mueren prematuramente cada año debido a entornos contaminados, lo que corresponde al 15% del total de muertes anuales en Europa. La falta de actividad física es responsable de 1 millón de fallecimientos al año en la Región.
- **Pobreza infantil:** En países de rentas altas, uno de cada cinco niños sigue viviendo en la pobreza y uno de cada ocho sufre condiciones de inseguridad alimentaria. Muchos países han utilizado transferencias sociales en forma de beneficios sociales para aliviar estas situaciones, y a menudo son los municipios quienes las determinan y las realizan a nivel local. En países de rentas altas, las transferencias sociales pueden reducir la pobreza infantil en un 40%. Los resultados más asombrosos se han conseguido en Finlandia, Islandia y Noruega, países en los que las tasas de pobreza infantil han bajado hasta dos tercios desde 2008.
- **Obesidad infantil:** Definida como una forma de desnutrición, la obesidad está aumentando en los niños y las niñas de casi todos los países de la Región: entre los de 11 años, uno de cada tres tiene sobrepeso u obesidad. Las escuelas, con frecuencia regidas por las autoridades locales, desempeñan una función crucial al influir en las dietas infantiles a través de sus comedores y de la educación sobre nutrición que se imparta, así como al limitar o prohibir la publicidad o la comercialización de alimentos y bebidas ricos en calorías y pobres en nutrientes en el colegio.
- **Lesiones por accidentes de tráfico:** Un total de 92.492 personas muere cada año en accidentes de tráfico en la Región, y la mitad de ellos son peatones, ciclistas o motociclistas. Una buena planificación de la ciudad puede mejorar la seguridad vial con medidas como mejores cruces peatonales, carriles para bicicletas separados físicamente de los carriles para otros vehículos y límites de velocidad determinados de manera local.

La vida en la ciudad puede afectar a la salud a través del entorno físico y el construido, el entorno social y el acceso a los servicios y a apoyo. Se ha demostrado que la calidad de la vivienda, el diseño de los barrios, la densidad del desarrollo, la combinación de usos del suelo, el acceso a instalaciones y a espacios verdes, a zonas recreativas, a los carriles para bicicletas, la calidad del aire, el ruido y la exposición a sustancias tóxicas afectan a la salud y

el bienestar de maneras muy diferentes. Algunas circunstancias de la vida urbana, especialmente la segregación y la pobreza, contribuyen a la aparición de desigualdades y las refuerzan imponiendo una exposición desproporcionada a patrones de respuesta no saludables y socialmente indeseables ante las carencias económicas y sociales.

En años recientes, las ciudades se han enfrentado a las consecuencias de un paisaje social cambiante, como el envejecimiento de la población, las migraciones, la pobreza y las crecientes desigualdades así como el cambio climático y la necesidad de una resiliencia física y social. El urbanismo seguirá desarrollándose, y planificar esta expansión con la salud y el bienestar en la mente salvará vidas.

La mayor parte de los gobiernos locales de la Región tienen un deber general de fomentar el bienestar de sus ciudadanos y de ofrecerles un acceso igualitario a recursos y oportunidades municipales. Las ciudades pueden lograrlo mediante su influencia en varios terrenos como la salud, los servicios sociales, el medio ambiente, la educación, la economía, la vivienda, la seguridad, el transporte y el deporte. Las alianzas intersectoriales y las iniciativas de empoderamiento comunitario pueden implementarse con mayor facilidad a nivel local si cuentan con el apoyo activo de los gobiernos locales. La cooperación a través de las redes nacionales de Ciudades Saludables permite a las ciudades asociarse con ministerios a nivel nacional y actores que faciliten, apoyen y posibiliten la acción local construyendo coherencia vertical en los diversos niveles de gobierno.

Las ciudades influyen significativamente en la salud y el bienestar de las personas mediante diversas políticas e intervenciones, incluyendo las que abordan el apoyo y la exclusión sociales, promueven una forma de vida saludable y activa (como, por ejemplo, mediante la creación de carriles para bicicletas y zonas públicas sin humos), dan respuesta a los problemas de seguridad y ambientales para la infancia y las personas ancianas, a las condiciones de trabajo, a la preparación ante el cambio climático, a la exposición a peligros y molestias, las que se incluyen una planificación y un diseño urbanísticos saludables (como, por ejemplo, a través de planificación de barrios, de la eliminación de barreras arquitectónicas y de la mejora de la accesibilidad y la proximidad de servicios) y las que también incluyen procesos participativos e inclusivos para la ciudadanía.

La Fase VII parte de la base de los 30 años de experiencia de la Red, que supone unos cimientos excelentes para poder hacer frente a los desafíos y aprovechar las oportunidades que se presentan en el contexto global actual.

Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos

El Consenso de Alcaldes de Copenhague⁴ fue adoptado en la Cumbre de Alcaldes de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS en Copenhague, Dinamarca, en febrero de 2018.

Establece un enfoque transformador para crear sociedades seguras, inclusivas, sostenibles y resilientes. Su visión se alinea completamente con la Agenda 2030 y el GPW13 y sirve para guiar el trabajo de Ciudades Saludables hasta el año 2030. Este documento marca la Parte 1 de esta visión (2019-2024). Está pensado realizar una revisión al final de este periodo para evaluar las acciones y las prioridades de la Parte 2 (2025-2030).

El Consenso de Alcaldes de Copenhague compromete las ciudades a las declaraciones siguientes.

- Ciudades Saludables fomenta la salud y el bienestar a través de la gobernanza, el empoderamiento y la participación, creando núcleos urbanos para la equidad y la prosperidad de la comunidad e invirtiendo en las personas para hacer un planeta pacífico.
- Ciudades Saludables lidera con el ejemplo, abordando las desigualdades y fomentando la gobernanza y el liderazgo por la salud y el bienestar mediante la innovación, el intercambio de conocimiento y la abogacía de las ciudades por la salud.
- Ciudades Saludables actúa como líder y socio cuando se trata de abordar nuestros retos globales en materia de salud pública, incluyendo ENT, enfermedades transmisibles, desafíos ambientales, inequidades en salud, resistencias antimicrobianas, emergencias sanitarias y la búsqueda de cobertura sanitaria universal.

Recuadro 1. El Consenso de Alcaldes de Copenhague

Los temas clave de la Fase VII se basan en los seis temas del Consenso de Alcaldes de Copenhague:

- invertir en las **personas** que componen nuestras ciudades;
- diseñar **núcleos urbanos** que mejoren la salud y el bienestar;
- fomentar una mayor **participación** y el establecimiento de alianzas para la salud y el bienestar;
- mejorar la **prosperidad** de las comunidades y su acceso a bienes y servicios comunes;
- promover la **paz** y la seguridad mediante sociedades inclusivas;
- proteger el **planeta** de la degradación, también a través de un consumo y una producción sostenibles.

Estos seis temas no son áreas aisladas de acción, sino más bien son procesos interdependientes, indivisibles y que se apoyan unos en los otros. Para lograr su consecución deben abordarse de manera conjunta.

⁴ Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos. Copenhague: Oficina Regional para Europa de la OMS; 2018 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network/policy/copenhagen-consensus-of-mayors.-healthier-and-happier-cities-for-all-2018>, consultado el 9 de febrero de 2019).

Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS, 2019-2023

Todos los Estados Miembros de la OMS adoptaron el GPW13 en la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra, Suiza, en mayo de 2018. El GPW13 afirma que la gobernanza para la salud y la acción multisectorial son cruciales para lograr la cobertura sanitaria universal en los Estados Miembros; la consecución del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 sobre la salud y el bienestar así como la de otros objetivos relacionados con la salud; diseñar, implementar, vigilar y evaluar las políticas, estrategias y planes nacionales de salud; establecer prioridades estratégicas y conseguir cambios organizativos estratégicos. Reconoce, explícitamente, el papel clave de los gobiernos municipales en la promoción de la salud en todas las políticas.

Con el fin de satisfacer los objetivos establecidos en el GPW13 y de lograr un impacto en una escala de tres mil millones de habitantes (ver el Recuadro 2), los países deben tener sistemas que faciliten la mejora de la salud y del bienestar de las personas que viven en ellos, los visitan y los cruzan. La Red tiene experiencia y está bien posicionada para actuar como socio, vehículo y plataforma para reforzar el impacto de la OMS a nivel local: como socio en la implementación del GPW13; como vehículo para impulsarlo a nivel local y, a través de las redes nacionales de Ciudades Saludables, como plataforma para construir capacidad e impacto a los niveles local y nacional. Las tres áreas del GPW13, promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables, se alinean totalmente con el trabajo de la Red y los temas de la Fase VII.

Recuadro 2. Los objetivos del «triple billón» (mil millones más mil millones más mil millones) del GPW13



Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas

Los 193 Estados Miembros de Naciones Unidas adoptaron la Agenda 2030 en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas celebrada en Nueva York en septiembre de 2015. La Agenda 2030 hace un llamamiento para emprender una acción valiente y transformadora con el fin de garantizar que nadie se quede atrás. Consiste en 17 ambiciosos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que se refuerzan mutuamente y son indivisibles (ver el Recuadro 3), y proporciona el primer plan global unificado para el desarrollo sostenible aplicable a países desarrollados y en vías de desarrollo por igual. Si bien el Objetivo 11 reconoce explícitamente la dimensión urbana del desarrollo sostenible, todos son importantes para la vida en las ciudades y se alinean totalmente con el trabajo de la Red.

La Agenda 2030 también se alinea con Salud 2020, que se desarrolla a partir del legado y la experiencia de la Región y los valores y principios consagrados en el marco de políticas Salud para Todos⁵, la Carta de Ottawa para la promoción de la salud⁶, la Carta de Tallin: Sistemas Sanitarios para la Salud y la Riqueza⁷, Salud 21⁸ y las declaraciones adoptadas en conferencias ministeriales sobre medio ambiente y salud. Salud 2020 reconoce la importancia de la acción a nivel local y el papel tan esencial de los gobiernos locales para la promoción de la salud y el bienestar.

⁵ Marco de políticas Salud para Todos para la Región Europea de la OMS. Versión actualizada de 2005. Copenhague: Oficina Regional para Europa de la OMS; 2005 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/98387/E87861.pdf, consultado el 9 de febrero de 2019).

⁶ Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Ottawa: Organización Mundial de la Salud; 1986 (<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/charter.pdf>, consultado el 9 de febrero de 2019).

⁷ Carta de Tallin: Sistemas sanitarios para la salud y la riqueza. Tallin, Oficina Regional para Europa de la OMS; 2008 (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/88613/E91438.pdf?ua=1, consultado el 9 de febrero de 2019).

⁸ Salud 21. Salud para todos en el siglo XXI. Copenhague: Oficina Regional para Europa de la OMS; 1998 (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/88590/EHFA5-E.pdf, consultado el 9 de febrero de 2019).

Recuadro 3. Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los ODS son un llamamiento universal para emprender acciones y acabar con la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas disfruten de paz y prosperidad. Se han creado como una continuación del éxito de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, pero a la vez incluyen nuevas áreas como cambio climático, desigualdad económica, innovación, consumo sostenible y paz y justicia entre otras. Los ODS están interconectados y requieren una acción multisectorial e intersectorial, es decir, la clave para lograr cualquiera de los ODS individuales implica abordar cuestiones que suelen asociarse con algún/os objetivo/s más.

Objetivo 1: Fin de la pobreza	Objetivo 10: Reducción de las desigualdades
Objetivo 2: Hambre cero	Objetivo 11: Ciudades y comunidades sostenibles
Objetivo 3: Salud y bienestar	Objetivo 12: Producción y consumo responsables
Objetivo 4: Educación de calidad	Objetivo 13: Acción por el clima
Objetivo 5: Igualdad de género	Objetivo 14: Vida submarina
Objetivo 6: Agua limpia y saneamiento	Objetivo 15: Vida de ecosistemas terrestres
Objetivo 7: Energía asequible y no contaminante	Objetivo 16: Paz, justicia e instituciones sólidas
Objetivo 8: Trabajo decente y crecimiento económico	Objetivo 17: Alianzas para lograr los objetivos
Objetivo 9: Industria, innovación e infraestructura	

Las ciudades se encuentran en una posición única para proporcionar liderazgo para la salud y el bienestar. En el complejo mundo de los niveles múltiples de gobierno, numerosos sectores, interesados públicos y privados, así como los gobiernos locales tienen la capacidad para influir en los determinantes de la salud y en las inequidades (ver el Recuadro 4).

Recuadro 4. Influencia de las ciudades en la salud, el bienestar y la equidad

- **Normativas:** Las ciudades están bien posicionadas para influir en los usos del suelo, los estándares de construcción y los sistemas de agua y saneamiento así como para promulgar y hacer valer las restricciones sobre el uso del tabaco y las normativas sobre salud y seguridad en el trabajo.
- **Integración:** Los gobiernos locales son capaces de desarrollar y poner en marcha estrategias integradas para la promoción de la salud.
- **Alianzas intersectoriales:** El mandato democrático de las ciudades transmite autoridad y sanciona su capacidad para constituir alianzas y promover contribuciones de muchos sectores.
- **Compromiso de los ciudadanos:** Los gobiernos locales tienen un contacto diario con los ciudadanos y son quienes están más próximos a sus preocupaciones y prioridades. Tienen oportunidades únicas de aliarse con los sectores privado y no lucrativo, la sociedad civil y colectivos de ciudadanos.
- **Enfoque centrado en la equidad.** Los gobiernos locales pueden movilizar los recursos locales y desplegarlos para crear más oportunidades para los pobres y para los grupos de poblaciones vulnerables y proteger y fomentar los derechos de todos los residentes urbanos.

La Red es un socio, vehículo y plataforma clave para materializar las agendas regionales y globales. Proporciona oportunidades para un mayor liderazgo colaborativo en los distintos niveles de gobierno para obtener un mayor desarrollo equitativo y sostenible, lo cual da como resultado una salud y un bienestar equitativos a todos los niveles.

Objetivos globales de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

Desde su fundación en 1988 y a lo largo de sus 30 años de actividad, la Red ha sido un proceso activo y vibrante y una plataforma de inspiración y aprendizaje para las ciudades europeas que trabajan para contribuir a una salud y un bienestar equitativos. Seis objetivos estratégicos sustentan su trabajo, y hoy en día siguen siendo tan fundamentales como cuando se establecieron (ver el Recuadro 5).

Recuadro 5. Objetivos estratégicos de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

- Fomentar acciones para que la salud tenga mayor importancia en la lista de prioridades de la agenda social y política de las ciudades
- Promover políticas y acciones para la salud y el desarrollo sostenible a nivel local que hagan énfasis en abordar los determinantes de la salud, la equidad en la salud y los principios de las políticas europeas Salud para Todos y Salud 2020
- Fomentar una gobernanza intersectorial y participativa para la salud, el bienestar y la equidad en todas las políticas locales y una planificación integrada para la salud
- Generar experiencia práctica y experiencia sobre elaboración y aplicación de políticas, buenas evidencias, conocimiento y métodos para promover la salud en todas las ciudades de la Región Europea de la OMS
- Fomentar la solidaridad, la cooperación y los vínculos de trabajo entre las ciudades y las redes europeas de autoridades locales y las asociaciones con agencias implicadas en cuestiones urbanas
- Aumentar la accesibilidad a la Red para todos los Estados Miembros europeos.

Marco de la Fase VII

El marco de la Fase VII está formulado en torno a los temas presentados en el Consenso de Alcaldes de Copenhague, que se desarrolló bajo el liderazgo del Grupo de Visión Política. En 2016, la Directora General de la OMS para Europa nombró al Grupo de Visión Política, compuesto por alcaldes y políticos de toda la Región Europea de la OMS, para que supervisara el desarrollo de la visión de la Red para su siguiente fase de trabajo. Este proceso implicó 18 meses de consultas regionales, también a través de reuniones y correspondencia escrita.

El Consenso de Alcaldes de Copenhague se inspira y se alinea con Salud 2020, la Agenda 2030 y el GPW13. La adopción, por parte de los 53 Estados Miembros europeos en 2018, de la *Hoja de ruta para implementar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas, que se desarrolla a partir de Salud 2020, la política europea para la salud y el bienestar*⁹, proporciona un entorno que fomenta la implementación de la Fase VII a nivel local. Todos estos documentos reconocen el rol importante de los gobiernos locales en el desarrollo de la salud y todos se centran en enfoques que abarcan el conjunto de la sociedad y del gobierno.

La Fase VII es un marco adaptable y práctico para implementar el Consenso de Alcaldes de Copenhague a nivel local. Proporciona una plataforma única para un aprendizaje conjunto y el intercambio de conocimientos y experiencias entre ciudades a nivel subnacional y dentro de los países. Reconoce que cada ciudad es única y perseguirá los objetivos generales y los temas centrales de la Fase VII según su situación. Al hacer cumplir la Agenda 2030, el GPW13 y Salud 2020, la Fase VII apoyará y fomentará entre las ciudades la idea de redoblar sus esfuerzos para reunir a las distintas partes interesadas clave con el fin de que trabajen por la salud y el bienestar, aprovechando su potencial para la innovación y el cambio y resuelvan los desafíos locales de salud pública.

La Fase VII afirma que el desarrollo equitativo y sostenible de las ciudades y la prosperidad comunitaria de las poblaciones urbanas depende de nuestra voluntad y capacidad para aprovechar las nuevas oportunidades de mejorar la salud y el bienestar de las generaciones presentes y futuras.

Transición de la Fase VI a la Fase VII

La transición sin problemas de la Fase VI a la Fase VII ofrece vías prácticas para abordar los desafíos actuales y los emergentes en las ciudades. La Fase VII ofrece un amplio alcance así como prioridades específicas y promueve la flexibilidad en la toma de decisiones relativa a estas prioridades.

La Oficina Regional para Europa de la OMS apoyará la Fase VII como vehículo clave para implementar los objetivos globales y las prioridades regionales de salud pública a nivel local.

⁹ Hoja de ruta para implementar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que se desarrolla a partir de Salud 2020, la política europea para la salud y el bienestar. Copenhague: Oficina Regional para Europa de la OMS; 2017 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/345599/67wd09e_SDGroadmap_170638.pdf?ua=1, consultado el 9 de febrero de 2019).

Principios clave de las acciones

El compromiso político sigue siendo fundamental para la implementación, y la Red anima a las ciudades a que refuercen su liderazgo y su gobernanza participativa por la salud. La Fase VII seguirá explorando y promoviendo acciones innovadoras para enfoques integrales que abarquen el conjunto de la sociedad y del gobierno y para valorar el concepto de plan de desarrollo de la salud de la ciudad (o equivalente). En la Fase VII, las ciudades demostrarán cómo la salud y el bienestar son fundamentales para sus estrategias de desarrollo municipal. El trabajo multisectorial e intersectorial seguirá siendo clave, incluyendo los enfoques que abarquen el conjunto de la ciudad y la salud en todas las políticas. Un nuevo elemento esencial será la creación de enfoques sistémicos tanto dentro de las ciudades como a través de las redes nacionales de Ciudades Saludables, contando entre ellos con el refuerzo de la resiliencia de la comunidad y la alfabetización en salud. Los perfiles de salud de las ciudades, la planificación integrada de la salud y del desarrollo sostenible seguirán estando en el centro del trabajo sobre salud urbana.

La Fase VII tendrá en cuenta la diversidad, la singularidad y las circunstancias únicas de las ciudades dentro de la Red. Dentro de su marco, las ciudades aplicarán la lente de la Fase VII a su situación local para identificar áreas en las que la acción deba ser prioritaria porque podrían producir beneficios máximos para la salud de sus poblaciones. El alcance del trabajo estratégico y la ejecución operativa de cada uno de los temas fundamentales son amplios, y a través del proceso de designación la Oficina Regional dará apoyo a las ciudades para que identifiquen áreas a las que prestar una atención específica durante la Fase VII. Todas las ciudades de la Red, trabajando individual y colectivamente, abordarán los objetivos generales y los temas fundamentales.

Objetivos generales de la Fase VII

La dirección estratégica de la Fase VII se define por la persecución de los tres objetivos siguientes con base en el Consenso de Alcaldes de Copenhague.

- **Objetivo 1:** Promover la salud y el bienestar para todas las personas y reducir las inequidades en salud
- **Objetivo 2:** Liderar con el ejemplo a nivel nacional, regional y global
- **Objetivo 3:** Apoyar la implementación de las prioridades estratégicas de la OMS

Objetivo 1. Promover la salud y el bienestar para todas las personas y reducir las inequidades en salud

La salud y las inequidades en salud están socialmente determinadas. Los déficits en cuestiones de salud son el resultado de la situación social, económica, ambiental y cultural de una sociedad, especialmente las condiciones de la vida diaria y las decisiones que influyen en la distribución de poder, dinero y recursos. Las inequidades en salud están aumentando debido a las crisis económicas y debido a esto es imperativo emprender acciones coordinadas. Es más importante que nunca disponer de un conocimiento informado sobre las evidencias acerca de la magnitud de las diferencias existentes en lo relativo a la salud, sus causas y las acciones que podrían salvarlas. La Fase VII promoverá una acción sistemática para abordar las desigualdades en salud a través de enfoques que incluyan a todo el gobierno, fuerte apoyo político y un hincapié en la creación de capacidades para el cambio.

Entre las políticas e intervenciones dentro de un enfoque a lo largo de toda la vida se incluyen acciones para el bienestar de los niños y niñas y el desarrollo de la infancia temprana; el empleo y las condiciones de trabajo así como el aprendizaje a lo largo de la vida; las condiciones de vida de las personas ancianas y mayores; la protección social y la pobreza; la resiliencia de las comunidades; la inclusión y la cohesión social y la igualdad de género.

Objetivo 2. Liderar con el ejemplo a nivel nacional, regional y global

Desde su inicio, la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS ha hecho hincapié en las acciones multisectoriales e intersectoriales así como en la participación de la comunidad. Poniendo cada vez más atención en los determinantes de la salud y en enfoques que abarquen el conjunto del gobierno, de la ciudad y la salud en todas las políticas, la necesidad de llegar a una cantidad mayor de interesados y de implicarles se ha convertido en una prioridad exigente para los líderes de las ciudades.

Por tanto, una característica clave de la Fase VII es la gobernanza para la salud y el bienestar, que sirve para reforzar la visión de la salud y el bienestar en el corazón del desarrollo local

equitativo y sostenible. La Fase VII también incluye nuevos enfoques para reforzar la coherencia dentro y entre los niveles nacional, regional e internacional y para reforzar la rendición de cuentas para la salud y el bienestar.

La Fase VII ofrece oportunidades a las ciudades para que exploren aplicaciones nuevas e innovadoras de gobernanza compartida y participativa. Muchos de los retos en materia de salud pública a los que la Región Europea de la OMS se enfrenta hoy en día, como la epidemia de ENT y las inaceptables inequidades en el seno de países, sociedades y comunidades y entre ellos, requieren un liderazgo local reforzado para la salud, el bienestar y el desarrollo sostenible con capacidad para apoyar e implementar una amplia gama de políticas e intervenciones que se basan en la contribución de muchos sectores y la implicación activa de la sociedad civil.

El liderazgo local para la salud y el bienestar significa:

- tener una visión y una comprensión de la importancia de la salud en el desarrollo económico y social;
- tener el compromiso y la convicción de forjar nuevas asociaciones y alianzas;
- promover la rendición de cuentas para la salud y el bienestar tanto por parte de agentes reglados como no reglados;
- alinear la acción local con políticas y agendas nacionales, regionales e internacionales;
- anticipar y planificar para el cambio y las crisis; y
- en definitiva, actuar como guardián, garante, facilitador, catalizador y defensor del derecho al nivel más alto de salud y bienestar para todas las personas residentes y visitantes.¹⁰

Un liderazgo efectivo en temas de salud y bienestar requiere compromiso político, una visión, un enfoque estratégico, disposiciones institucionales de apoyo y el establecimiento de redes de trabajo así como conexiones con otros que trabajan para conseguir objetivos similares. Reforzar la gobernanza y el liderazgo local para la salud y el bienestar es vital para mejorar la salud y el bienestar en el contexto de inestabilidad económica, social y política que aqueja gran parte de la Región actualmente.

La abogacía de las ciudades por la salud y el bienestar seguirá creciendo en la Fase VII, reflejando nuevas oportunidades para trabajar de forma internacional y vincularlas con programas nacionales y globales de salud pública.

Objetivo 3. Apoyar la implementación de las prioridades estratégicas de la OMS

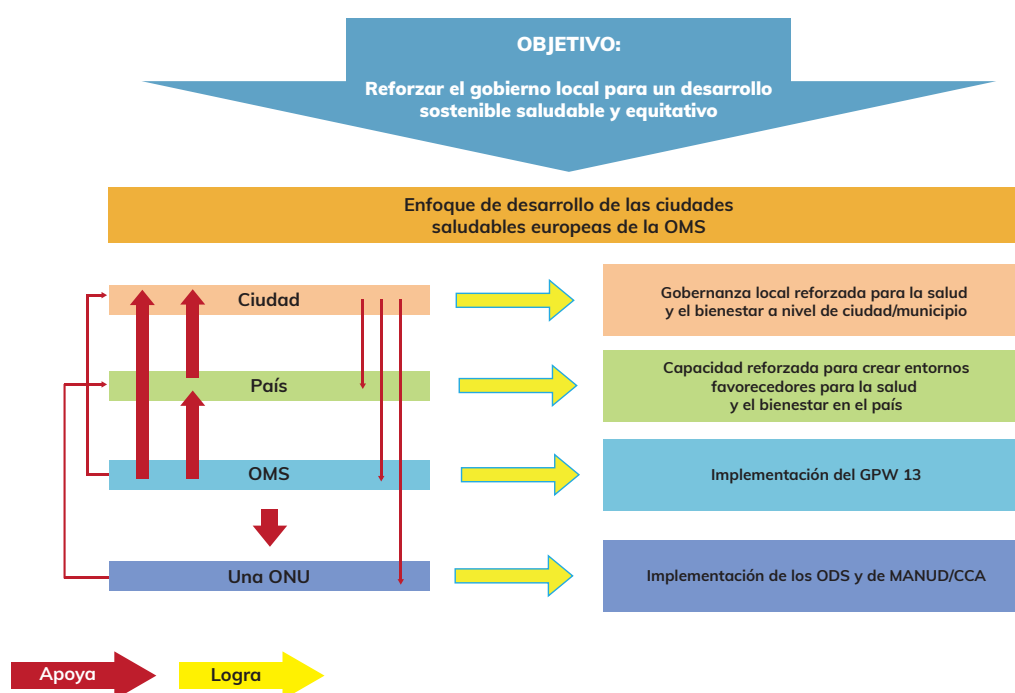
La OMS ha reconocido desde hace tiempo la importancia del trabajo realizado por las ciudades y otras iniciativas a nivel local para poner en marcha el enfoque Ciudades Saludables de la OMS. Entre las contribuciones singulares del movimiento Ciudades Saludables se pueden citar un compromiso fuerte, basado en valores, para utilizar la innovación y la colaboración para dar respuesta a algunos de nuestros retos más acuciantes.

¹⁰ Tsouros AD. Liderazgo de las ciudades por la salud y el desarrollo sostenible. Cuestiones críticas para que los proyectos de Ciudades Saludables tengan éxito. Segunda edición. Copenhague: Oficina Regional para Europa de la OMS; 2019.

Hoy en día, miles de ciudades de todo el mundo son parte del movimiento Ciudades Saludables en todas las regiones de la OMS. Se ha convertido en una plataforma importante para la consecución de una salud y un bienestar mejores así como un desarrollo sostenible en muchas partes del mundo gracias a que los alcaldes, alcaldesas y los municipios dirigen sus esfuerzos a mejorar las condiciones diarias de la vida urbana. La adopción de la Agenda 2030 y el GPW13 presentan una mayor necesidad y oportunidad para reforzar el movimiento Ciudades Saludables para apoyar las prioridades estratégicas de la OMS a nivel local.

La OMS es una agencia de Naciones Unidas compuesta por Estados Miembros que establecen las prioridades estratégicas de la organización a través de sus órganos rectores, esto es, la Asamblea Mundial de la Salud (a nivel global) y los comités regionales (a nivel regional). En este contexto, el movimiento Ciudades Saludables puede reforzar la acción local para lograr prioridades estratégicas, crear capacidad de salud pública para abordar el cambio climático y fomentar actividades basadas en la población para prevenir enfermedades y promover la salud a nivel local. Este enfoque se ilustra en la Fig. 1.

Fig. 1. Enfoque de desarrollo de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS*



* CCA: Evaluación Común para el País (ECP); ONU: Naciones Unidas; MANUD: Marco de Asistencia de Naciones Unidas para el Desarrollo.

Las redes nacionales de Ciudades Saludables pueden actuar como vehículos de implementación para las prioridades, estrategias, planes y programas de salud y desarrollo nacionales así como para programas globales y regionales tales como la Agenda 2030. Pueden promover la coherencia y la cooperación verticales entre distintos niveles de gobernanza y la alineación de política y acción desde el nivel internacional hasta el local.

Estas redes nacionales proporcionan plataformas para aumentar la visibilidad de los problemas relacionados con la salud y el bienestar locales, para compartir y aprender y para apoyar a las ciudades en la creación de entornos políticos, técnicos y administrativos en los que se puedan desarrollar y realizar proyectos innovadores. Las redes nacionales representan un recurso rico en conocimientos y experiencias basadas en la implementación para la salud pública. Maximizan los recursos locales limitados al proporcionar a los gobiernos locales un apoyo directo a través de la formación, oportunidades para compartir mejores prácticas y acceso a las experiencias nacionales e internacionales.

Sus funciones y logros han hecho que las redes nacionales sean fundamentales para el éxito de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS.

Enfoques estratégicos de la Fase VII

Estos objetivos se podrán poner en práctica en la Fase VII mediante los enfoques estratégicos siguientes.

- **Objetivo 1:** Promover la salud y el bienestar para todas las personas y reducir las inequidades en salud.

Enfoques estratégicos: Las ciudades y las redes nacionales de la Fase VII fomentarán la salud y el bienestar y reducirán las desigualdades mediante:

- a. la mejora de la gobernanza, el empoderamiento y la participación;
- b. el diseño de núcleos urbanos que serán beneficiosos para la equidad y la prosperidad de la comunidad; y
- c. la priorización de la inversión en las personas en el momento de establecer las políticas y las estrategias locales por un planeta pacífico.

- **Objetivo 2:** Liderar con el ejemplo a nivel nacional, regional y global

Enfoques estratégicos: Las ciudades y las redes nacionales en la Fase VII liderarán con el ejemplo a nivel local, nacional y global, empezando por el funcionamiento de las administraciones municipales, emprendiendo estas acciones:

- a. innovando en las políticas y en la práctica;
- b. compartiendo conocimientos y aprendizajes;
- c. comprometiéndose con las redes de comunicación local dedicadas a la salud y el bienestar;
- d. garantizando la coherencia entre políticas a nivel de ciudad; y
- e. promoviendo la salud y el bienestar a través de las administraciones municipales.

- **Objetivo 3:** Apoyar la implementación de las prioridades estratégicas de la OMS

Enfoques estratégicos: Las ciudades y las redes nacionales de la Fase VII apoyarán la puesta en marcha de las prioridades estratégicas de la OMS gracias a estas acciones:

- a. actuar como socios y vehículos para la implantación a niveles local y nacional;
- b. perseguir la cobertura sanitaria universal;
- c. hacer frente a los desafíos globales de salud pública;
- d. transformar la prestación de servicios locales;
- e. fomentar las sociedades pacíficas e inclusivas;
- f. desarrollar la capacidad en materia de salud pública a nivel local; y
- g. fomentar la coherencia entre todos los niveles de gobernanza.

Temas centrales de la Fase VII

Los temas clave de la Fase VII se basan en los seis temas del Consenso de Alcaldes de Copenhague:

1. invertir en las personas que componen nuestras ciudades;
2. diseñar núcleos urbanos que mejoren la salud y el bienestar;
3. Fomentar una mayor participación y el establecimiento de alianzas para la salud y el bienestar;
4. mejorar la prosperidad de las comunidades y su acceso a bienes y servicios comunes;
5. promover la paz y la seguridad mediante sociedades inclusivas;
6. proteger el planeta de la degradación, también a través de un consumo y una producción sostenibles.

Estos seis temas son interdependientes y se apoyan unos en los otros. Las ciudades conseguirán más en estas áreas si vinculan políticas, inversiones y servicios y si se centran en que nadie se quede atrás. Combinar enfoques de gobernanza para que todo el mundo tenga acceso a la salud y el bienestar fomentará la innovación y orientará las inversiones hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Introducción a los temas de la Fase VII

Las oportunidades de las personas para tener una vida saludable, feliz y sostenible están estrechamente vinculadas con las condiciones en las que nacen, crecen, viven, aman, trabajan, juegan y envejecen. Las comunidades resilientes y empoderadas responden de forma proactiva a situaciones nuevas o adversas; se preparan para el cambio económico, social, cultural, político y ambiental y se enfrentan mejor a las crisis y las dificultades.

Las comunidades que siguen estando desfavorecidas y desempoderadas tienen unos resultados desproporcionadamente malos en lo relativo a la salud, el bienestar y otros determi-

nantes sociales. Los desafíos de la salud fundamentales a lo largo de toda la vida tienen un impacto en grupos vulnerables, en particular en la infancia, las personas migrantes y refugiadas, pero también en las mujeres gestantes, las personas ancianas, las personas desnutridas y las que están enfermas o inmunocomprometidas. La pobreza y sus consecuencias comunes, como la desnutrición, la mendicidad, la vivienda precaria o la indigencia, son elementos de mucho peso que contribuyen a la vulnerabilidad, y las ciudades pueden trabajar para abordarlos directamente.

La cambiante demografía de las ciudades requiere una estrategia que sea eficaz a lo largo de toda la vida y que priorice nuevos enfoques. Fomentar la buena salud y sus determinantes sociales a lo largo de la vida genera un aumento de las expectativas de vida saludable así como un mayor bienestar y disfrute de la vida, todo lo cual puede traducirse en la producción de importantes beneficios económicos, sociales e individuales. Las intervenciones para abordar las inequidades en salud y sus determinantes sociales se pueden centrar en fases clave de la vida para dar apoyo a las madres y a sus bebés, a los niños y las niñas y a los y las adolescentes, así como a las personas adultas y ancianas.

En la Fase VII, las ciudades actuarán como defensoras de la inclusión y el desarrollo de enfoques efectivos a lo largo de la vida en estrategias, políticas y planes urbanos. Aplicarán nuevos enfoques para promover la salud y el bienestar y prevenir las enfermedades desde la infancia más temprana hasta las últimas etapas vitales, especialmente en el caso de personas que viven en circunstancias de vulnerabilidad.

Es esencial contar con estrategias e intervenciones eficaces, integrales e integradas para hacer frente a los desafíos más acuciantes de las enfermedades infecciosas y las ENT por igual. Se ha demostrado que ambas áreas se benefician de una acción coordinada en la salud pública y de intervenciones en el sistema sanitario. Estas intervenciones (tanto a lo largo de la enfermedad como a lo largo de la vida) son más efectivas cuando se unen a las acciones que se emprenden sobre la equidad, los determinantes sociales de la salud, el empoderamiento y los entornos que favorezcan el dar una respuesta a la distribución desigual de enfermedades en las ciudades. Los gobiernos, el sector público, la sociedad civil y el sector privado tienen una función importante que desempeñar en este trabajo. En la Fase VII, las ciudades se esforzarán de manera explícita para reforzar las acciones relacionadas con la lucha contra las ENT tal y como se define en los mandatos globales (ver el Recuadro 6).

Recuadro 6. Áreas de acción de Ciudades Saludables para abordar las ENT

- **Dar apoyo a las personas que viven con ENT:** En este apartado se incluye el acceso a servicios conjuntos, como servicios de salud mental, servicios sociales, servicios para discapacidades y asistencia integrada a la comunidad, apoyo para las familias y los cuidadores de personas que padecen ENT e inversiones en inclusión social para los pacientes de ENT, trastornos mentales y otras discapacidades físicas o mentales relacionadas.
- **Promover la salud a nivel local y prevenir enfermedades:** En este apartado se incluyen las estrategias para la promoción de la salud, como las inversiones en alfabetización en salud y empoderamiento comunitario; intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades a nivel local, dirigidas por la comunidad, basadas en las necesidades; programas para prevenir la violencia y las lesiones y promoción de la salud en sitios como los centros educativos y los lugares de trabajo.
- **Construir entorno:** En este apartado se incluyen las políticas de planificación urbana para crear entornos favorecedores para la salud que aborden los factores de riesgo y apoyen la salud; más espacios verdes y transporte activo; prohibición de fumar y de comercializar productos para fumadores; ordenanzas que regulen la venta o la comercialización de alimentos ricos en grasas, sal y azúcar; y leyes de planificación que respalden la calidad del aire, la seguridad vial, la calidad de la vivienda, los ecosistemas urbanos y los sistemas alimentarios urbanos.
- **Entorno socioeconómico:** Esto implica emprender una acción específica utilizando un enfoque que abarque el conjunto de la sociedad para los determinantes sociales de la salud a lo largo del curso de las ENT, así como a lo largo de la vida, para abordar la distribución desigual de estas enfermedades dentro de las ciudades; invertir en los primeros años; apoyar el cuidado de los hijos; utilizar enfoques conjuntos que involucren los sectores de la salud, la educación y el social; apoyar la transición de la educación al trabajo; dar respuesta a las dimensiones espaciales de la pobreza, incluyendo la vivienda y el transporte; e implementar las intervenciones específicas para las personas en riesgo de vulnerabilidad, incluyendo a los migrantes y los ancianos.
- **Coherencia en las diversas políticas municipales:** Esto implica revisar y volver a pensar las políticas internas y los procesos de las administraciones locales, tales como las políticas municipales de adquisición para los alimentos, el transporte y otras licitaciones públicas; desinvertir de las industrias perjudiciales para la salud y el medio ambiente; re-verdecer los edificios/vehículos/servicios municipales mediante el reacondicionamiento; y apoyar la promoción de la salud en los lugares de trabajo municipales.
- **Gobernanza multinivel:** Esto incluye trabajar en asociación con otros niveles de gobierno en acciones para abordar y evitar las ENT a través de enfoques reforzados para mejorar la seguridad vial y los sistemas alimentarios saludables; ocuparse de los factores comerciales determinantes de la salud; mejorar la gobernanza, la gestión pública y la planificación; y apoyar un sistema integrado de información sobre la salud.

Las ciudades pueden marcar la diferencia a nivel local iniciando la acción a través de un fuerte liderazgo político y enfoques que abarquen el conjunto del gobierno y de la sociedad. También pueden adoptar un enfoque integrado de las políticas que incluya un marco de políticas general y mecanismos con metas y objetivos compartidos, sistemas de información comunes, la implementación conjunta de proyectos, mensajes mediáticos orientados específicamente, así como una planificación conjunta y actividades de establecimiento de prioridades (ver el Recuadro 7).

Recuadro 7. Política a tres niveles y planificación de la salud y el bienestar a nivel local

- **Nivel 1:** Marcos integrados de políticas para la salud, el bienestar y el desarrollo sostenible para facilitar el establecimiento de objetivos comunes y una planificación conjunta que se base en la contribución de diversos sectores
- **Nivel 2:** Promover un estilo de vida activo y saludable en diversos lugares y puntos donde las personas viven, aman, trabajan y juegan
- **Nivel 3:** Enfoques e intervenciones de prevención de enfermedades que estén basados en las poblaciones y tengan en cuenta la equidad

Una prioridad principal en este área será utilizar un enfoque integrado de factores de riesgo comunes para la prevención de las enfermedades con el fin de implementar intervenciones eficaces de una forma más equitativa y a una escala adecuada. Las ciudades también se pueden centrar en intervenciones para fomentar la movilidad activa y promover la salud en diversos lugares y contextos, por ejemplo mediante el diseño urbano y con iniciativas sobre salud en el lugar de trabajo. Además, es esencial una evaluación del impacto sobre la salud de los factores ambientales determinantes de la salud y de políticas en los distintos sectores para desarrollar y poner en marcha estándares ambientales y reducir o eliminar los riesgos ambientales.

Las ciudades trabajarán para adaptarse a los cambiantes patrones sociales y demográficos y a los patrones de enfermedad en la Región, especialmente para la salud mental, las enfermedades crónicas y las relacionadas con el envejecimiento, lo cual incluye reorientar los sistemas de salud para dar prioridad a la prevención de las enfermedades y garantizar que los servicios urbanos que dan respuesta a los factores sociales determinantes de la salud estén centrados en las personas, tengan una calidad alta, sean asequibles y universalmente accesibles. Las alianzas que crean nuevas culturas de trabajo y fomentan nuevas formas de cooperación entre los profesionales de la salud pública, la asistencia sanitaria, los servicios sociales y otros sectores apoyarán este enfoque centrado en las personas.

Tema 1. Invertir en las personas que componen nuestras ciudades

Una ciudad saludable lidera con el ejemplo subrayando la utilización de un enfoque humano en el desarrollo social y el priorizar la inversión en las personas para mejorar la equidad y la inclusión mediante un mayor empoderamiento.

Cuestiones prioritarias

Bajo este tema, las siguientes cuestiones son muy relevantes para la mayoría de las ciudades y representan áreas prometedoras para mejorar la salud y el bienestar.

Primeros años saludables, incluyendo experiencias positivas durante la primera infancia.

Un buen comienzo es la base de una vida saludable, y el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional desde el nacimiento es crucial para toda la infancia. Los niños y las niñas que han nacido en hogares desfavorecidos y en circunstancias familiares desgraciadas sufren un riesgo mayor de crecer y desarrollarse de manera insuficiente, pero invertir en una asistencia de gran calidad durante los primeros años de vida y en servicios de ayuda al cuidado de los hijos puede compensar estos efectos negativos.

Las experiencias adversas en la infancia son algunas de las causas de estrés más intensas y más frecuentes que los niños y las niñas pueden sufrir. Entre ellas se pueden citar muchos tipos de abuso, negligencia, violencia entre los padres o los cuidadores, otros tipos de disfunciones domésticas graves como el abuso del alcohol y de otras sustancias y violencia entre iguales, en la comunidad y colectiva. Se ha demostrado que un nivel de estrés considerable y prolongado en la infancia tiene consecuencias para la salud y el bienestar que duran toda la vida. Puede perturbar el desarrollo temprano del cerebro y comprometer el funcionamiento de los sistemas nervioso e inmune. Además, como algunas personas que se han enfrentado a experiencias adversas durante la infancia adoptan comportamientos arriesgados, esto puede conducir a problemas graves como el alcoholismo, la depresión, trastornos alimentarios, VIH/SIDA, enfermedades cardíacas, cáncer y otras enfermedades crónicas.

Para optimizar la salud y el bienestar en etapas más tardías de la vida, las ciudades deben invertir en planes estratégicos e integrados que proporcionen unas experiencias y un desarrollo positivos en la infancia más temprana. Es particularmente valioso contar con un enfoque estratégico en la vida saludable para los más jóvenes, lo cual requiere una amplia estrategia interinstitucional que incluya la contribución de los ciudadanos.

Personas mayores saludables. El enfoque a lo largo de la vida se centra en garantizar un buen comienzo en la vida y empoderar a las personas para que adopten estilos de vida saludables a la vez que se adaptan a los cambios asociados a la edad. La discriminación por edad en el acceso a servicios de alta calidad está muy extendida y las desigualdades en las condiciones de vida y en el bienestar en el caso de la tercera edad son mayores. Abordar estos problemas con la ayuda de políticas sociales y económicas a nivel local es clave para mejorar la salud de los ancianos.

Menor vulnerabilidad. La vulnerabilidad hace referencia tanto a la adversidad social como a la mala salud, esto se debe a los procesos de exclusión que operan de manera diferencial en la sociedad y que dan lugar al gradiente social de la salud. Es probable que las medidas que

combaten esos procesos tengan el efecto más fundamental sobre la salud de las personas tanto de forma individual como en grupos. Aunque esto varía mucho dependiendo de qué grupos se trate, la carga de una mala salud entre los grupos de migrantes excluidos a menudo es inaceptablemente grande. Mejorar los datos de los sistemas de salud y diseñar políticas integradas en las ciudades para abordar las múltiples causas de exclusión social son las que tienen más éxito a la hora de poner coto al gradiente social de salud.

Salud mental y bienestar. Un enfoque basado en los derechos para el cuidado de la salud requiere que los servicios de salud mental sean seguros y sirvan de ayuda, además de que cada paciente debe ser tratado con dignidad y respeto. Las personas que reciben cuidados de salud mental deberán estar implicadas en la toma de decisiones relativa a sus cuidados y en el diseño, el suministro, la vigilancia y la evaluación de los servicios. La coordinación para garantizar la efectividad y la eficacia es esencial y se logra mejor a nivel local cuando se implica a sectores que no suelen trabajar juntos, como oficinas de prestaciones, asesores de deudas y servicios comunitarios de salud mental.

Revitalización de la capacidad de la salud pública. Para lograr mejores resultados de salud en las ciudades de la Región es necesario reforzar las funciones y la capacidad de la salud pública. Aunque la capacidad de la salud pública y sus recursos varían en las distintas ciudades, invertir en disposiciones institucionales y en creación de capacidades, así como reforzar la protección y la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades son prioridades. Revisar y adaptar la legislación relativa a la salud pública para modernizar y reforzar las funciones de salud pública es una manera. Preparar la salud pública para lidiar con las consecuencias del cambio climático y otras emergencias es una inversión esencial a nivel de ciudad.

Alimentación saludable y peso. Luchar contra las dietas no saludables, el sobrepeso y la obesidad requiere analizar y reflexionar sobre los sistemas, la colaboración entre las partes interesadas dentro del gobierno y más allá de este y mecanismos de gobernanza que faciliten el trabajo en los diversos sectores y niveles. Las ciudades pueden trabajar en la adopción, a nivel local, de las recomendaciones que aparecen en la *Estrategia global sobre dieta, actividad física y salud* de la OMS¹¹, que promueve una combinación de acciones en las áreas de educación, comunicación y sensibilización pública; alfabetización de adultos programas de educación; comercialización, publicidad, patrocinio y promoción; etiquetado y afirmaciones sobre la salud, así como mensajes relacionados con la salud. Las estrategias, las acciones y los planes sobre actividad física y nutrición integradas en las ciudades requerirán un liderazgo político fuerte, buena gobernanza y el compromiso de todos los sectores para reducir significativamente la carga de una mala nutrición y obesidad, y así prevenir las ENT, en poblaciones urbanas, especialmente en la infancia.

Reducción del uso perjudicial del alcohol. El compromiso político continuado, una coordinación eficaz, una financiación sostenible y una implicación adecuada de varios sectores a nivel local así como los operadores económicos y de la sociedad civil son esenciales para reducir el uso perjudicial del alcohol. Es clave liderar y coordinar los departamentos municipales y otros socios para desarrollar objetivos estratégicos, enfoques coherentes y acciones efectivas de implementación. Las ciudades pueden trabajar para adaptar las 10 áreas objetivo complementarias y que se apoyan mutuamente en la *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo*

¹¹ Estrategia global sobre dieta, actividad física y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004 (https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf, consultado el 9 de febrero de 2019).

del alcohol¹² de la OMS a los contextos locales: liderazgo, sensibilización y compromiso; respuestas del servicio de salud; acción comunitaria; políticas y contramedidas contra el alcohol al volante; disponibilidad de alcohol; comercialización de bebidas alcohólicas; políticas de fijación de precios; reducción de las consecuencias negativas de la bebida y las intoxicaciones alcohólicas; reducción del impacto del alcohol ilícito y el alcohol producido de manera informal en la salud pública; y vigilancia y control.

Control del consumo de tabaco. Las ciudades libres de humos pueden convertirse en una realidad con un fuerte liderazgo político y la adopción del Convenio marco de la OMS para el control del tabaco¹³ y las seis estrategias MPOWER de la OMS¹⁴. Estas proporcionan intervenciones basadas en evidencias que se pueden implementar a nivel local, incluyendo la vigilancia del consumo de tabaco y la eficacia de las medidas preventivas; proteger a las personas de la exposición al humo del tabaco; ayudar a dejar de fumar; alertar acerca de los peligros del tabaco; reforzar las restricciones en la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco; y aumentar los impuestos sobre el tabaco. Las intervenciones de control del tabaco son la segunda forma más efectiva de utilizar los fondos para mejorar la salud, por detrás de la inmunización en la infancia. Aumentar el precio del tabaco mediante el aumento de los impuestos es la forma más eficaz de reducir el consumo de tabaco y de alentar a sus usuarios a dejarlo.

Capital humano. El desarrollo humano es esencial para el desarrollo sostenible: contribuye a la creación de puestos de trabajo, mejora las condiciones de trabajo y ofrece beneficios sociales y económicos a largo plazo. Invertir en las personas también promueve la cohesión social mejorando la confianza y la participación cívica en la sociedad. El capital humano abarca educación y formación, salud y asistencia social, bienestar y la acumulación de trabajo y de hábitos que contribuyen al conocimiento y la salud de la población. Invertir en capital humano en forma de mano de obra para la educación, el ámbito social y el de la salud mejora ésta, reduce el desempleo y estimula un crecimiento económico sostenible, particularmente debido a que durante los últimos años los sectores de la salud y el trabajo social han sido los contribuyentes principales de empleo en muchos países.

Confianza social y capital social. Cada vez hay más evidencias de que la confianza social y el capital social desempeñan una función importante en la salud y el bienestar. Cuanto más extensa y regular sea la interacción social de una persona (por ejemplo, mediante un contacto frecuente con amigos y familiares, participación en eventos sociales y reuniones y pertenencia a organizaciones formales e informales), más fácil y asequible es para ella tener acceso a información sobre prevención y tratamiento de enfermedades, los mejores hospitales, los médicos mejor cualificados, etc.

Es particularmente importante tener un mejor acceso a la información en los centros sanitarios, donde la información asimétrica entre proveedores de salud y consumidores representa un fracaso dominante del mercado. Aun en países en los que la asistencia sanitaria formal está desarrolla-

¹² Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931_eng.pdf;jsessionid=CCE86E096715AFD458484D35DA716916?sequence=1, consultado el 9 de febrero de 2019).

¹³ Convenio marco de la OMS para el control del tabaco. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2005 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>, consultado el 9 de febrero de 2019).

¹⁴ MPOWER [sitio web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (<https://www.who.int/tobacco/mpower/en/>, consultado el 9 de febrero de 2019).

da y es ubicua, sigue existiendo una demanda importante de cuidados y asistencia informales, servicios de vivienda y cuidados a los niños en caso de enfermedad temporal. El capital social también puede servir para coordinar los esfuerzos de las personas para ejercer cabildeo ante las autoridades públicas para obtener bienes públicos que puedan promover la salud, como infraestructuras para la salud, normas de circulación, instalaciones deportivas y zonas verdes.

Tema 2. Diseñar núcleos urbanos que mejoren la salud y el bienestar

Una ciudad saludable lidera con el ejemplo, alineando sus entornos social, físico y cultural para crear un lugar que sea activamente inclusivo y que facilite la búsqueda de salud y bienestar para todos.

Cuestiones prioritarias

Bajo este tema, las siguientes cuestiones son muy relevantes para la mayoría de las ciudades y representan áreas prometedoras para mejorar la salud y el bienestar.

Lugares y entornos saludables. Esforzarse y luchar continuamente por mejorar las condiciones de vida y de trabajo es clave para apoyar la salud. A nivel de ciudad, las acciones que se emprendan en los contextos en los que las personas vivan, amen, trabajen y jueguen, tales como los hogares, los colegios y escuelas, los lugares de trabajo, los entornos recreativos y de ocio, los servicios asistenciales y las residencias de ancianos, pueden ser muy efectivas. Las políticas sociales y económicas deben crear entornos que garanticen que las personas de cualquier edad tengan más facilidades para que puedan alcanzar su pleno potencial.

Planificación y diseño urbanos saludables. La vida en la ciudad afecta a la salud a través del entorno físico y el construido, el entorno social y el acceso a los servicios y a apoyo. Son vitales los esfuerzos para mejorar la planificación urbana para, por ejemplo, aumentar la actividad física y mejorar la movilidad de la población anciana y de las personas con discapacidades. Las alianzas intersectoriales y las iniciativas de empoderamiento comunitario pueden implementarse con mayor facilidad a nivel local si cuentan con el apoyo activo de los agentes locales implicados.

Transporte saludable. Un buen transporte público en combinación con el transporte en bicicleta o caminando puede reducir la contaminación del aire, el ruido, las emisiones de gases de efecto invernadero, el consumo de energía y la congestión del tráfico; mejorar la seguridad vial; proteger los paisajes y la cohesión urbana; proporcionar más oportunidades para estar físicamente activo y socialmente conectado; y mejorar el acceso a oportunidades educativas, recreativas y de trabajo. Una actividad física habitual ofrece beneficios significativos para la salud, ya que reduce el riesgo de padecer la mayoría de las ENT y contribuye a mantener una buena salud mental y un bienestar general. Los grupos de personas inactivas empoderadas para desarrollar alguna actividad experimentarán los mayores beneficios para su salud. Se pueden diseñar entornos sociales y ambientales para integrar la actividad física de forma segura y fácil en la vida diaria de las personas. La planificación urbana/el urbanismo y los sistemas integrados de transporte para fomentar el senderismo y el ciclismo son elementos esenciales de estrategias integradas para aumentar la actividad física.

Espacios verdes. Los espacios verdes en las zonas urbanas influyen positivamente en la salud, por lo que las medidas locales para aumentar el acceso a los espacios verdes pueden producir grandes beneficios para la salud. Las personas los disfrutan caminando, jugando y montando en bicicleta, haciendo que la actividad física entre a formar parte integral de sus vidas diarias. Estos espacios también reducen tanto el riesgo de sufrir lesiones como el efecto de isla de calor urbana, los niveles de estrés y la contaminación acústica a la vez que simultáneamente aumentan la vida social. El espacio verde público también puede contribuir a la gestión de inundaciones.

Energía y salud. La energía es esencial para la salud, el desarrollo y la subsistencia, tanto si se utiliza en el interior de los hogares para cocinar y calentar la casa como si es en nuestras ciudades y pueblos para el transporte y las actividades productivas. Sin embargo, el uso de la energía también puede ser perjudicial para la salud: los métodos culinarios, de calefacción y de transporte pueden degradar los entornos doméstico y comunitario y tener graves impactos en la salud tanto directa como indirectamente (por ejemplo, a través de desigualdades como la pobreza energética, contribuciones al cambio climático y una mala calidad del aire). Es primordial derivar la energía de fuentes limpias.

Tema 3. Fomentar una mayor participación y el establecimiento de alianzas para la salud y el bienestar

Una ciudad saludable lidera con el ejemplo garantizando la participación de todas las personas y las comunidades en las decisiones que les afectan y afectan los lugares donde viven, trabajan, juegan y aman.

Cuestiones prioritarias

Bajo este tema, las siguientes cuestiones son muy relevantes para la mayoría de las ciudades y representan áreas prometedoras para mejorar la salud y el bienestar.

Personas mayores saludables. El apoyo social, especialmente las relaciones sociales con la familia y los amigos, es uno de los factores más importantes que influyen la calidad de vida entre las personas mayores. Una de las estrategias más poderosas para promover la salud y el bienestar en las personas de edad avanzada es, por tanto, evitar la soledad y el aislamiento. Adoptar políticas intersectoriales para hacer que las ciudades estén adaptadas a las necesidades de las personas de edad es una de las formas más eficaces de responder al envejecimiento demográfico, lo cual requiere una infraestructura de transporte con servicios de apoyo, una planificación urbana y distrital adecuada, políticas fiscales, de vivienda y una conciencia de la salud pública acerca de los factores de riesgo.

Menor vulnerabilidad. Formar a trabajadores de la salud, implicar a las poblaciones vulnerables en el diseño, la prestación y la evaluación de los servicios, así como en dar respuesta a las desigualdades de género y la discriminación apoya y promueve mejores oportunidades en la vida e independencia en la tercera edad.

Aumento de la actividad física. Participar en actividades físicas aumenta las oportunidades de tener interacción social y un sentido de pertenencia a la comunidad. Los grupos de personas inactivas empoderadas para desarrollar alguna actividad experimentarán los mayores beneficios para su salud. Establecer alianzas y asociaciones locales con las comunidades, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado puede maximizar la participación en actividades físicas, dando, así, unos resultados para la salud significativamente mejores.

Transformar la prestación de servicios. Las alianzas que crean nuevas culturas de trabajo y refuerzan la capacidad de las instituciones y de los departamentos municipales para apoyar los servicios enfocados en las personas están en el centro de las ciudades preparadas para el siglo XXI. Los servicios sociales y de salud, y especialmente los servicios de atención primaria, que llegan hasta las familias en sus hogares, hasta los empleados en sus lugares de trabajo y hasta los grupos de comunidades locales, son puntos de entrada importantes para apoyar de forma sistemática a las personas y las comunidades a lo largo de la vida y especialmente en los periodos críticos. También es esencial una colaboración y coordinación estrechas entre los servicios de salud de atención primaria y los de salud pública.

Mayor alfabetización en salud. El empoderamiento es un proceso social multidimensional a través del cual las personas y las poblaciones obtienen una mejor comprensión y control de sus vidas. Para que las personas se vean a sí mismas como coproductoras de su propia salud, son necesarios una mayor alfabetización en salud y el acceso a buena información relacionada con la salud. Una alfabetización en salud inadecuada o problemática en las poblaciones de Europa da como resultado elecciones menos saludables, comportamientos más arriesgados, peor salud, menor autogestión y más hospitalizaciones.

Reforzar la alfabetización en salud requiere un enfoque a lo largo de la vida que sea sensible a los factores culturales y contextuales. Necesita analizar tanto las personas como los contextos en los que obtienen y utilizan la información sobre salud. Las ciudades son un emplazamiento clave para abordar la alfabetización en salud. Mediante asociaciones innovadoras con la sociedad civil, incluyendo las poblaciones clave en mayor riesgo, las ciudades pueden defender y apoyar programas y servicios de alfabetización en salud.

Cultura y salud. La cultura está en el corazón de las ciudades en forma de sitios y costumbres culturales, y promoverla puede estimular un sector turístico en la ciudad, contribuir a su atractivo y hacer de puente para la inclusión y la cohesión entre diversos grupos. Las ciudades pueden aprovechar la cultura como vehículo para mejorar la salud y el bienestar a través de la celebración y la inclusión, además de para aumentar la alfabetización en salud mediante la comprensión cultural de la salud. Esto permite al sector público reforzar los servicios y las respuestas de adaptación a las necesidades de la población.

Además, la comprensión acerca de la importancia de los factores culturales determinantes de la salud y de la creciente diversidad de las ciudades está aumentando. Esta diversidad se añade al rico tejido social de los espacios urbanos, pero también exige servicios que sean sensibles a las necesidades especiales y los contextos culturales de las comunidades.

Tema 4. Mejorar la prosperidad de las comunidades y su acceso a bienes y servicios comunes

Una ciudad saludable lidera con el ejemplo cuando lucha por conseguir una mayor prosperidad para su comunidad y activos reforzados mediante una gobernanza basada en valores de bienes y servicios comunes.

Cuestiones prioritarias

Bajo este tema, las siguientes cuestiones son muy relevantes para la mayoría de las ciudades y representan áreas prometedoras para mejorar la salud y el bienestar.

Resiliencia de la comunidad. Crear y desplegar resiliencia son factores clave para la protección y la promoción de la salud a nivel individual y colectivo. Las comunidades juegan un papel vital en las actividades de promoción de la salud y de prevención de enfermedades así como en la inclusión social de las personas con enfermedades crónicas y/o discapacidades. Esta función está influida y moldeada por las complejas interrelaciones entre los entornos natural, construido y social. Coordinando políticas y acciones a nivel local, las ciudades pueden crear entornos y comunidades saludables y empoderar a las personas que viven en ellas para que tomen decisiones que les ayuden a mantener su propia salud.

Un liderazgo fuerte e inversiones públicas en las comunidades que se desarrollan a partir de las fortalezas y los activos locales aumentarán los niveles de aspiración, crearán resiliencia, liberarán potencial y permitirán a las comunidades asumir la responsabilidad de su salud y sus vidas. Los enfoques basados en activos deberían formar parte integral de las estrategias de las ciudades para mejorar la salud y reducir las inequidades en este aspecto.

Personas mayores saludables. Las dificultades financieras a lo largo de la vida se asocian con peores resultados de salud en etapas posteriores de la misma; además, las personas mayores que se han casado en su vida adulta viven más tiempo que aquellas que no lo han hecho. Entre las medidas efectivas para promover un envejecimiento saludable para todas las personas se incluyen la legislación y las políticas sociales y económicas que brinden una protección adecuada.

Salud mental y bienestar. La mala salud mental contribuye de forma importante a la inequidad en salud en Europa. Tiene graves consecuencias para las personas y sus familias, pero también para la economía y el bienestar de la sociedad. Una mala salud mental es tanto una consecuencia como una causa de inequidad, pobreza y exclusión. Entre los desafíos para lograr una buena salud mental se encuentra el mantenimiento del bienestar de la población en tiempos de lento crecimiento económico y de poco gasto público.

Crear empleo, sea en el sector público o mediante incentivos para expandir el sector privado, es la intervención más costo-efectiva para conseguir bienestar mental a nivel poblacional. Promover un diagnóstico temprano, iniciar intervenciones basadas en la comunidad, ampliar y mantener el asesoramiento y los servicios de salud mental, aumentar las oportunidades de empleo y ampliar los servicios de asesoramiento frente al endeudamiento también desempeñan funciones cruciales en la promoción de una buena salud mental.

Vivienda saludable y rehabilitación. Se pueden lograr grandes beneficios para la salud en el sector de la vivienda y la construcción mediante una combinación de medidas, como un uso más eficaz de la ventilación natural, activa y pasiva, para refrigerar; reducción del moho y la humedad; calefacción doméstica, electrodomésticos y cocinas de alto rendimiento energético; suministro de agua potable segura; disponibilidad de espacios exteriores; saneamiento adecuado y edificios más fuertes. Los programas de rehabilitación que ofrecen oportunidades sociales, económicas y ambientales mejoradas pueden abordar algunos de los inconvenientes de diseño de las ciudades.

Planificación y diseño urbanos saludables. La forma en la que están contruidos y diseñados los barrios y las calles, la manera en la que se planifican y se expanden las ciudades, hasta qué punto el transporte ofrece oportunidades para una movilidad fácil y activa, son aspectos de una planificación y un diseño urbanos saludables que pueden implicar una diferencia significativa para la salud de las personas y las comunidades. Las ciudades son responsables de promover el bienestar de su ciudadanía y de proporcionar un acceso equitativo a los recursos y oportunidades municipales.

Salud y bienestar como indicador de éxito. Además de las medidas económicas utilizadas tradicionalmente para medir el grado de desarrollo urbano, las ciudades saludables explorarán el uso de medidas de salud y bienestar como indicadores de desarrollo y progreso.

Modelos económicos transformadores para un desarrollo sostenible y equitativo. Hacer frente a los complejos desafíos de las ciudades modernas implica explorar modelos nuevos y más equitativos para el desarrollo, como son lograr salud y bienestar a través de la economía circular, la economía de plata y la economía verde. La economía circular es una alternativa a la economía lineal tradicional en la que se fabrica un bien, después se utiliza y finalmente se elimina, dado que mantiene los recursos en uso el mayor tiempo posible, mediante la recuperación y la reutilización de los materiales al final de la vida útil del recurso. Los nuevos modelos económicos también crean condiciones favorables en las ciudades para la inversión en sectores que promueven el desarrollo de capital humano y social.

Inversión ética para un desarrollo sostenible, equitativo y promotor de la salud. Las ciudades son importantes inversionistas de los fondos públicos en muchos países, ya sean generados a través de ingresos directos, fondos de pensiones u otras modalidades. Las estrategias financieras y de inversión municipales que apoyan la salud y el bienestar y se alinean con los valores de igualdad, equidad y respeto a los derechos humanos son clave para lograr un enfoque sistémico de la salud y el bienestar para toda la población.

Mínimos de protección social universal a nivel local. Las ciudades y los gobiernos locales se encuentran en primera línea de la prestación de servicios y tienen un papel fundamental que cumplir en el abordaje de los factores locales relacionados con las inequidades en salud. Los paquetes básicos de servicios locales, los modelos de asistencia transformadores y los servicios integrados o conjuntos son ejemplos de mínimos de protección social universal a nivel local que pueden mejorar la salud y el bienestar.

Determinantes comerciales de la salud. Además de potenciar los beneficios recíprocos con los sectores y los socios, abordar los determinantes comerciales de la salud es esencial, particularmente en los casos en los que los beneficios económicos pueden suponer un coste para la salud y el bienestar. Estos impactos pueden ser directos o indirectos, como los efectos negativos en los determinantes sociales o ambientales. En la Fase VII, la Red utilizará la siguiente definición para los determinantes comerciales:

Un determinante comercial de la salud hace referencia a un bien o servicio en el que hay una tensión inherente entre el objetivo comercial y el de la salud pública: el objetivo de la salud pública es racionalizar el uso del bien o servicio mientras que el objetivo comercial es aumentar el uso o el consumo del bien o servicio; o, al contrario, el objetivo de la salud pública es aumentar la accesibilidad o disponibilidad del bien o servicio mientras que el objetivo comercial es reducir la accesibilidad y disponibilidad del bien o servicio¹⁵.

Tema 5. Promover la paz y la seguridad mediante sociedades inclusivas

Una ciudad saludable lidera con el ejemplo promoviendo la paz mediante sociedades inclusivas que se centran en los lugares, la participación, la prosperidad y el planeta, situando a las personas en el centro de todas las políticas y las acciones.

Cuestiones prioritarias

Este es un nuevo tema para la Fase VII cuyas áreas de prioridad se presentaron y adoptaron en la Conferencia Internacional de Ciudades Saludables celebrada en Belfast, Irlanda del Norte, Reino Unido, en octubre de 2018. Este tema reconoce que la paz no solo es ausencia de guerra y enfatiza que las dimensiones clave de la paz y de las sociedades pacíficas (justicia social, equidad, tolerancia, diálogo, establecimiento de alianzas, consenso y abogacía de las ciudades) han estado en el centro de las actividades de la Red a lo largo de sus treinta años de historia.

Salud como Puente para la Paz. Salud como Puente para la Paz es un marco multidimensional de política y planificación de programas sanitarios que ayuda a que los y las trabajadores/as sanitarios/as los desarrollen en situaciones de conflicto y postconflicto y al mismo tiempo contribuye a la construcción de la paz. Utiliza los servicios de salud para evitar la aparición de conflicto y radicalización, construir la paz y promover la seguridad, incluyendo la seguridad sanitaria y la cohesión social.

Paz mediante lugares saludables. La planificación urbana, la ordenación del territorio y el diseño urbano son herramientas que están disponibles para que los gobiernos locales aumenten la cohesión social, la confianza de la sociedad, la resiliencia de la comunidad, las comunidades pacíficas y el bienestar de la población. Esto incluye reforzar la cohesión de la comunidad a través de una inclusión basada en el lugar y una cobertura y acceso a la salud universales.

Prevención de la violencia y de las lesiones. La violencia y las lesiones no intencionadas causan una cantidad significativa de muertes, sufrimiento y discapacidad en las ciudades. Las lesiones y la violencia siguen siendo las causas principales de fallecimiento entre los jóvenes de la Región Europea de la OMS. El trabajo en este área implica prevenir la violencia intencional y no intencional contra los niños y las niñas, la violencia doméstica, la violencia de género, el discurso del odio, la intimidación y el acoso (*bullying*), la exclusión y el aislamiento,

¹⁵ Kosinska M, Östlin P. Building systematic approaches to intersectoral action in the WHO European Region. Public Health Panorama. 2016; 2(2):117–247.

y la hostilidad contra las personas migrantes y refugiadas, así como promover la seguridad vial, la seguridad hídrica, la seguridad contra incendios y la seguridad en otras áreas.

Seguridad humana. La seguridad humana es un concepto multidimensional que hace referencia a un estado de bienestar integrado. Incluye elementos que van desde la seguridad física y el empleo hasta la seguridad alimentaria y el acceso a servicios básicos, como asistencia sanitaria y agua potable. El enfoque de seguridad humana en desarrollo tiene en cuenta las estrechas interrelaciones entre los elementos que las personas necesitan para vivir sin miedo, sin privaciones y con dignidad. Busca soluciones para crear preparación y respuesta ante las emergencias; seguridad hídrica, alimentaria y energética; y resiliencia individual y colectiva frente a desastres naturales y actos de terrorismo.

Seguridad sanitaria. La seguridad sanitaria global se define como el conjunto de actividades necesarias para minimizar el peligro y el impacto de aquellos eventos graves de salud pública que amenacen la salud colectiva de las poblaciones que viven en las diversas regiones geográficas y en las fronteras internacionales. Todos los países tienen la responsabilidad de procurar que sus poblaciones se mantengan seguras, y la función de las ciudades en este área es clave. La acción colectiva e internacional en salud pública puede construir un futuro más seguro para la humanidad.

Salud mental y bienestar. La planificación y ordenación del territorio, el diseño urbano y la prestación de servicios públicos y acciones específicas a nivel municipal tienen impactos significativos en la salud mental y bienestar de la población de las ciudades. Las acciones en esta área abarcan desde abordar los elementos psicosociales de la reconciliación postconflicto en las ciudades a reforzar la inclusión, la participación y la cohesión social entre quienes experimentan trastornos mentales o discapacidades.

Tema 6. Proteger el planeta de la degradación, también a través de un consumo y una producción sostenibles

Una ciudad saludable lidera con el ejemplo garantizando que la protección del planeta está en el centro de todas las políticas municipales, tanto internas como externas.

Cuestiones prioritarias

Bajo este tema, las siguientes cuestiones son de importancia para la mayoría de las ciudades y representan áreas prometedoras para mejorar la salud y el bienestar.

Mitigación y adaptación al cambio climático. Demostrar la relación entre desarrollo sostenible y salud es un argumento poderoso para apoyar la mitigación del cambio climático y la adaptación al mismo, dado que los resultados medibles en materia de salud pueden generar interés público y político. También están surgiendo oportunidades importantes para mejorar el medio ambiente en la transformación de los servicios de salud para que sean más ecológicos. El sector sanitario es uno de los que utilizan energía de forma más intensiva, además de ser un productor importante de residuos, incluyendo los de tipo biológico y radioactivo. Por tanto, desempeña una función esencial en la mitigación de los efectos del cambio climático

y en la reducción de la contaminación al emprender pasos para limitar su significativa huella climática y su impacto negativo en el medio ambiente.

Biodiversidad protegida y núcleos urbanos transformados. Las ciudades y los gobiernos locales tienen un papel crucial que desempeñar en la transformación de los núcleos urbanos para evitar la pérdida de biodiversidad y la degradación ambiental. En este papel se incluyen transformar terrenos abandonados y/o contaminados y rehabilitar edificios existentes; reverdecer las ciudades y promover nuevos modelos de gestión de los espacios verdes para apoyar los ecosistemas locales; reforzar los sistemas alimentarios locales; reducir la exposición a sustancias químicas y contaminantes; reducir la degradación del suelo; y realizar nuevos desarrollos para proteger la biodiversidad.

Políticas municipales sostenibles y de promoción de la salud. Las acciones para mejorar la salud y el bienestar comienzan liderando con el ejemplo, lo cual implica revisar y abordar las políticas y los procesos internos de las administraciones locales que buscan convertirse en ciudades saludables. Esto incluye revisar las políticas de adquisición municipal para la alimentación, el transporte y otras licitaciones públicas, desinvertir de las industrias perjudiciales para la salud y el medio ambiente y reverdecer los edificios/vehículos/servicios municipales mediante el reacondicionamiento. El uso de las evaluaciones de impacto en salud y el enfoque de “salud en todas las políticas” deberán integrarse tanto en las acciones internas como en las externas.

Residuos, agua y saneamiento. La eliminación segura de los residuos, el agua limpia y un buen saneamiento son elementos críticos para la salud y el bienestar de las poblaciones urbanas. La gran mayoría de las aguas residuales de los hogares, las ciudades, la industria y la agricultura vuelve a la naturaleza sin haber sido tratada o reutilizada, contaminando el medio ambiente y perdiendo valiosos nutrientes y otros materiales recuperables en su camino. El agua reciclada puede satisfacer la mayoría de las demandas de agua cuando se trata adecuadamente para garantizar una calidad adecuada. Por ejemplo, el agua gris de los hogares (el agua residual relativamente limpia procedente de las bañeras, los lavabos, los fregaderos, las lavadoras y otros electrodomésticos) puede reutilizarse para regar en jardines y en el césped. En las ciudades, las aguas residuales se pueden tratar y ser reutilizadas para regar las zonas verdes. En industria y agricultura, el agua de los vertidos se puede tratar y reciclar para su uso en sistemas de refrigeración o de riego. Los beneficios para la salud humana, el desarrollo económico y la sostenibilidad ambiental superan con mucho el coste de la gestión de las aguas residuales.

Implementación de la Fase VII

La Fase VII, como la Fase VI, ofrece a las ciudades un marco flexible para trabajar en objetivos generales y para abordar cuestiones concretas de los temas clave más importantes respecto a su situación local. Realizar un análisis de situación que aplique la lente de la Fase VII a nivel de municipal es un primer paso importante en la transición a esta Fase VII, que amplía, refuerza y conecta con los conceptos de la Fase VI de una manera más integrada. Proporciona un nuevo impulso estratégico y político así como nuevas evidencias para apoyar a las ciudades a reforzar la gobernanza para la salud y el bienestar. La Fase VII pondrá más énfasis en el liderazgo y la innovación así como en el desarrollo de la capacidad local para el cambio. Las Tablas 1 y 2 resumen los objetivos y enfoques generales y los temas clave de la Fase VII.

Los conceptos del perfil de salud y del plan de desarrollo (intersectorial) para la salud de la ciudad siguen siendo válidos, y se adaptarán para reflejar el mayor alcance de los objetivos de la Fase VII. El nuevo compromiso con el concepto de que garantizar la salud y el bienestar es fundamental para las estrategias de desarrollo local alinea la Red con la Agenda 2030 y contribuye a la aplicación de la Hoja de ruta para la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, basada en “Salud 2020, la política europea para la salud y el bienestar”.

Tabla 1. Objetivos y enfoques generales de la Fase VII

OBJETIVOS Y ENFOQUES GENERALES		
Reducir las inequidades en salud	Liderar con el ejemplo	Implementar las prioridades de la OMS
Mejorar la gobernanza, el empoderamiento y la participación	Innovar en las políticas y en la práctica	Actuar como socio y vehículo para la implementación a nivel local (y nacional)
Diseñar núcleos urbanos para la equidad y la prosperidad de la comunidad	Compartir conocimientos y aprendizajes	Perseguir la cobertura sanitaria universal
Priorizar la inversión en las personas	Comprometerse con la abogacía de las ciudades para la salud y el bienestar	Abordar los desafíos globales de salud pública
	Garantizar la coherencia entre políticas a nivel de ciudad	Transformar la prestación de servicios locales
	Promover la salud y el bienestar a través de las administraciones municipales	Desarrollar capacidad en salud pública a nivel local
		Fomentar la coherencia entre todos los niveles de gobernanza

Tabla 2. Temas clave de la Fase VII y sus cuestiones prioritarias

TEMAS CLAVE					
Personas	Planificación urbana	Participación	Prosperidad	Paz	Planeta
CUESTIONES PRIORITARIAS DE ALTA RELEVANCIA					
Primeros años saludables	Lugares y entornos saludables	Personas mayores saludables	Resiliencia de la comunidad	Planificación y diseño urbanos saludables	Mitigación y adaptación al cambio climático
Personas mayores saludables	Planificación integrada de la salud	Menor vulnerabilidad	Personas mayores saludables	Salud como Puente para la Paz	Protección a la biodiversidad
Menor vulnerabilidad	Transporte saludable	Aumento de la actividad física	Salud mental y bienestar emocional	Prevención de la violencia y de las lesiones	Residuos, agua y saneamiento
Salud mental y bienestar emocional	Espacios verdes	Transformación de la prestación de servicios	Vivienda saludable y rehabilitación	Seguridad humana	Políticas municipales sostenibles y de promoción de la salud
Revitalización de la capacidad de la salud pública	Energía y salud	Alfabetización en salud	Planificación integrada de la salud	Seguridad sanitaria	
Alimentación saludable y peso		Cultura y salud	Indicadores de salud y bienestar	Salud mental y bienestar emocional	
Consumo de riesgo y nocivo de alcohol			Modelos económicos transformados		
			Inversión ética		
Control del tabaco			Protección social universal		
Capital humano			Determinantes comerciales de la salud		
Confianza social y capital social					

Requisitos de la Fase VII

Las ciudades y las redes nacionales deben implementar ciertos enfoques y actividades durante los cinco años de la Fase VII. Como requisito previo antes de comprometerse a trabajar en las áreas descritas anteriormente, las ciudades y las redes nacionales deben asegurar el apoyo político y los recursos adecuados así como poner en marcha las estructuras y los mecanismos necesarios para facilitar la implementación de los objetivos relacionados con una ciudad saludable. Para ser miembros de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS también tienen que estar preparadas para trabajar y establecer contactos con otras ciudades y redes nacionales tanto a nivel nacional como internacional.

Estructura organizativa de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

La Red tendrá los siguientes componentes en la Fase VII.

1. La Red incluirá ciudades y redes nacionales en todos los Estados Miembros europeos de la OMS, y se espera que cuente con 100 ciudades y 35 redes nacionales como miembros. Su órgano rector más alto será la sesión plenaria de la Red, normalmente en su Conferencia técnica y de negocios anual, pero también puede celebrarse de forma virtual si fuera necesario.
2. La Red estará apoyada por los siguientes comités en representación de su diversidad.
 - a. Comité Político: este comité asesor está formado por representantes políticos de las ciudades y las redes nacionales nombrados por el/la Director/a Regional de la OMS para Europa con el fin de asesorar a la Oficina Regional sobre la dirección política y atraer su atención sobre las cuestiones emergentes de importancia política en la Región Europea de la OMS. Funcionará dentro del marco de los valores, políticas y prioridades de la OMS.
 - b. Comité Científico y Asesor: este comité asesor de expertos científicos y técnicos tanto de dentro como de fuera de la OMS supervisa las solicitudes de designación y acreditación; guía el programa técnico de conferencias y reuniones; asesora sobre publicaciones técnicas y lidera la vigilancia y evaluación de la Fase VII. Estará compuesto por dos comités separados que se reunirán para constituir el Comité Científico y Asesor; ambos comités se reunirán por separado en sus respectivas funciones:
 - i. Comité Científico: este comité está compuesto por expertos científicos y técnicos independientes y personal directivo de la OMS nombrado por el/la Director/a Regional de la OMS para Europa en calidad de experto/a durante la vida de la Fase VII.
 - ii. Comité Asesor: este comité electo de coordinadores de ciudades y redes nacionales orienta el trabajo de la Red.

3. La Red también incluirá las subredes, los grupos especiales y los grupos de trabajo de las redes de las ciudades y de las redes nacionales. Durante la Fase VII, se establecerán o reforzarán una serie de mecanismos para los grupos de interés temático con el fin de apoyar a las ciudades designadas y a las ciudades de las redes nacionales en la implementación de los requisitos de la Fase VII. Su función será la de apoyar el desarrollo de orientación técnica y materiales de formación, organizar e impartir cursos de formación y ofrecer una plataforma para las ciudades que tengan un compromiso fuerte respecto a ciertos temas y problemas.

Métodos de trabajo

La Fase VII priorizará el desarrollo de capacidades en toda la Red, tanto mediante el refuerzo de la capacidad de las ciudades de la Red individualmente como mediante la inversión en el potencial de la Red en su conjunto. Los centros que colaboran con la OMS, las subredes temáticas, las personas expertas en varios campos y los comités asesores de la OMS respaldarán este trabajo. También se espera que varias unidades y programas de la OMS proporcionen aportaciones técnicas directas a la Red durante la Fase VII. Se revisarán y reforzarán las subredes en la Fase VII para que puedan ofrecer apoyo a las ciudades. Instituciones externas con una experiencia y un conocimiento adecuados desempeñarán las funciones de secretaría de la Red durante la Fase VII.

Trabajo en red (networking)

El trabajo en red representa un aspecto crucial del valor añadido que la Red aporta a sus ciudades miembro. Ofrece una amplia gama de posibilidades de aprender, compartir experiencias y trabajar juntos, así como oportunidades para el apoyo mutuo, la tutoría, la abogacía y el desarrollo de recursos. Durante la Fase VII, la Red también se centrará en reforzar y ampliar el uso creativo de la interacción y la comunicación electrónicas así como el uso de redes sociales.

Desarrollo de capacidades y de herramientas

Como parte de su liderazgo estratégico y técnico para la Fase VII, la OMS está desarrollando un paquete de medidas de aplicación para apoyar a las ciudades a dar cumplimiento al marco de la Fase VII a nivel local. El paquete comprenderá orientación, herramientas y servicios dirigidos a ayudar a las ciudades a que progresen en su capacidad para comprender e implementar localmente la estrategia Health 2020 (Salud 2020). Implicará la realización de actividades de formación y aprendizaje importantes para implementar y evaluar los enfoques de Ciudades Saludables.

Vigilancia, evaluación y conocimiento

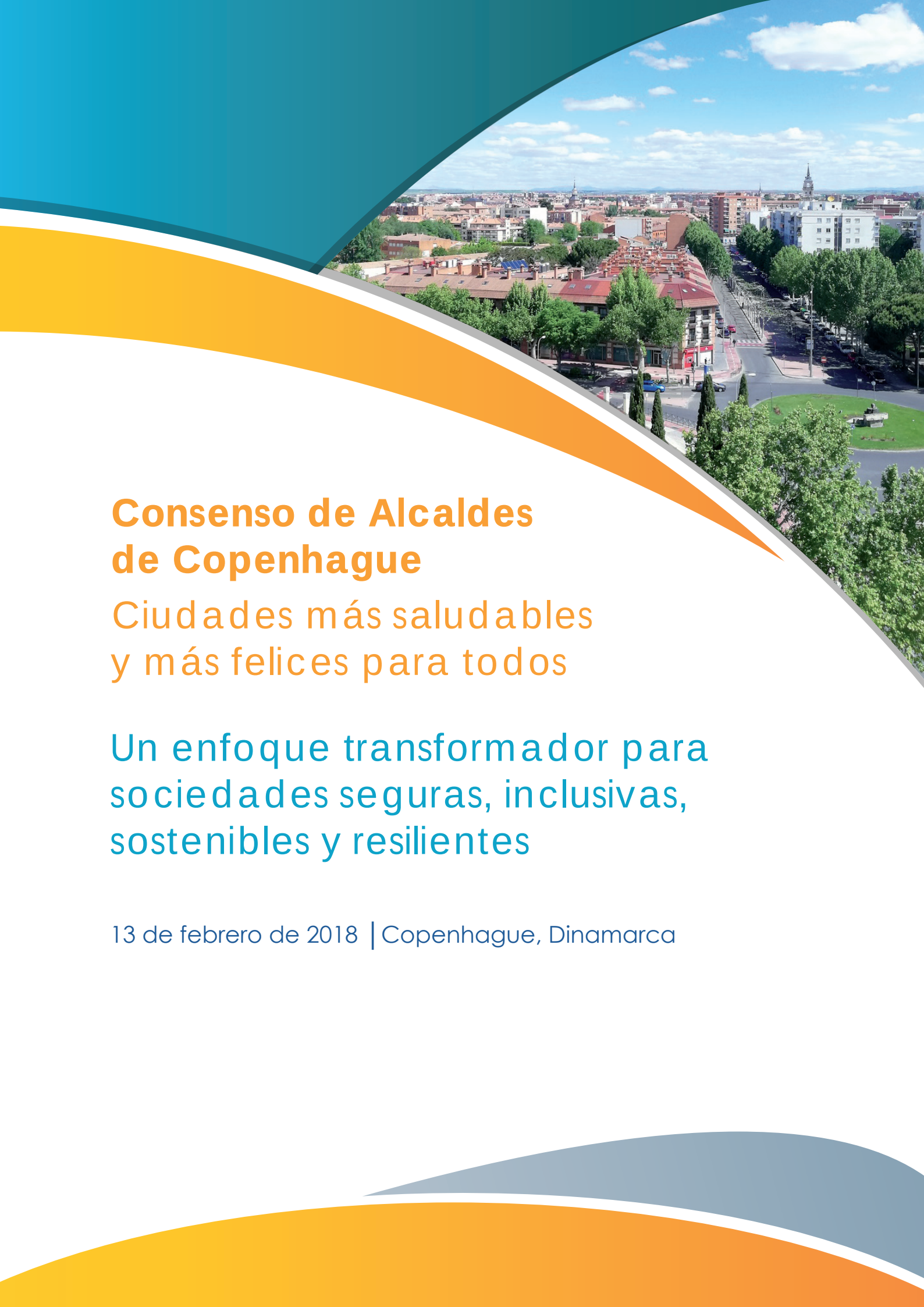
Reconociendo que se debe hacer un seguimiento del impacto con los indicadores adecuados y un enfoque centrado en los resultados, y que se deben documentar, compartir y desarrollar las evidencias y el conocimiento de las buenas prácticas, la Red fomentará la realización de estudios empíricos y comparativos sobre temas seleccionados que involucren a grupos de ciudades interesadas.

Asociaciones y alianzas

La Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS y la Red de Redes Nacionales Europeas de Ciudades Saludables formalizarán vínculos y trabajarán de forma estrecha y creativa con socios estratégicos importantes, tanto mundiales como europeos, incluyendo redes de ciudades, instituciones y organizaciones y plataformas no gubernamentales, en asociación mutuamente beneficiosa.

Estructuras y mecanismos de soporte

En este apartado se incluyen la Oficina Regional para Europa de la OMS; la Secretaría de la Red (que consiste en una o más instituciones externas con funciones complementarias); los centros colaboradores con la OMS, el Comité Asesor de la Red y otros socios internos y externos a la OMS.



Consenso de Alcaldes de Copenhague

Ciudades más saludables
y más felices para todos

Un enfoque transformador para
sociedades seguras, inclusivas,
sostenibles y resilientes

13 de febrero de 2018 | Copenhague, Dinamarca

Publicado en inglés por la Oficina Regional de la OMS para Europa en 2018 bajo el título Consenso de Alcaldes de Copenhague. Ciudades más saludables y más felices para todos

©Organización Mundial de la Salud, 2018

Esta traducción no fue creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés será la edición vinculante y auténtica. El traductor de esta publicación es responsable de la exactitud de la traducción.

©Red Española de Ciudades Saludables, 2019

Consenso de Alcaldes de Copenhague

Ciudades más saludables y más felices para todos

Un enfoque transformador para sociedades seguras, inclusivas, sostenibles y resilientes

13 de febrero de 2018 | Copenhague, Dinamarca

La visión consagrada en este Consenso de Alcaldes de Copenhague, adoptado el 13 de febrero de 2018, está totalmente alineada con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas y sirve para guiar el trabajo de las Ciudades Saludables de la Organización Mundial de la Salud mientras dura la agenda, hasta el año 2030.



Ciudades Saludables fomenta la salud y el bienestar a través de la gobernanza, el empoderamiento y la **participación**, creando **espacios urbanos** para la igualdad y la **prosperidad** de la comunidad e invirtiendo en las **personas** para hacer un **planeta pacífico**.

Ciudades Saludables lidera con el ejemplo, abordando las desigualdades y fomentando la gobernanza y el liderazgo por la salud y el bienestar mediante la innovación, el intercambio de conocimiento y la abogacía de las ciudades por la salud.

Ciudades Saludables actúa como líder y socio cuando se trata de abordar nuestros retos globales comunes en materia de salud pública, incluyendo enfermedades no transmisibles (ENT), enfermedades transmisibles, desafíos ambientales, desigualdades en materia de salud, resistencias antimicrobianas, emergencias sanitarias y la búsqueda de la cobertura sanitaria universal.

1

1.0 Nos comprometemos a emprender acciones de manera conjunta para mejorar la salud y el bienestar de quienes vivimos, amamos, aprendemos, trabajamos y jugamos en nuestras ciudades.

- 1.1** Nosotros y nosotras, los alcaldes y alcaldesas y líderes políticos de las ciudades, las áreas metropolitanas, las regiones urbanas y los espacios urbanos de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos hemos reunido en Copenhague, Dinamarca, los días 12 y 13 de febrero de 2018 en la Cumbre de Alcaldes de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS. Reconocemos el poder que las ciudades pueden ejercer para dar respuesta a los desafíos más importantes que afectan a las personas y a nuestro mundo hoy en día. Nos comprometemos a utilizar ese poder para garantizar un desarrollo equitativo y sostenible así como sociedades justas, prósperas y pacíficas.
- 1.2** Acogemos con satisfacción la visión global y la oportunidad que nos ofrece la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Expresamos nuestro compromiso con Ciudades Saludables como movimiento para lograr nuestros objetivos comunes.
- 1.3** Subrayamos que la salud y el bienestar así como la reducción de las desigualdades en materia de salud no se pueden lograr sin centrar la atención de manera constante en los derechos humanos en todas las políticas y a todos los niveles de gobierno. Nos comprometemos para garantizarlo tanto a nivel de ciudad como a nivel local en nuestras ciudades, espacios urbanos y comunidades.
- 1.4** Creemos que la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS ofrece un enfoque transformador para abordar los mayores desafíos actuales en materia de salud pública. Mostramos nuestra disposición y deseo de actuar para implementar la Agenda 2030 y sus objetivos globales así como la Nueva Agenda Urbana, complementaria de la primera, que se centra en el desarrollo sostenible y Salud 2020, el marco regional político y estratégico europeo para la salud y el bienestar.
- 1.5** Destacamos la necesidad de invertir en salud y bienestar como requisito previo para que las sociedades sean equitativas, sostenibles y pacíficas. Reconocemos el papel que las ciudades y los espacios urbanos desempeñan en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud y la necesidad de abordar los determinantes sociales, ambientales, culturales, comportamentales, comerciales y políticos para la salud y el bienestar.
- 1.6** Resaltamos la función crucial de las ciudades y el nivel local de gobernanza en la lucha por reducir las desigualdades, centrando la atención en los grupos con mayor vulnerabilidad mediante un enfoque de universalidad proporcional. Las ciudades juegan un papel esencial en la reducción de la pobreza en sus comunidades, incluyendo la pobreza alimentaria y la pobreza patrimonial, y nos comprometemos con las opciones políticas necesarias para reducir estos males sociales.
- 1.7** De forma conjunta enfatizamos que es necesario unir fuerzas para que podamos conseguir nuestros objetivos, uniéndonos por nuestra visión de Ciudades Saludables. Podemos liderar con el ejemplo.
- 1.8** Reconocemos que nuestra visión y liderazgo políticos son vitales para garantizar un desarrollo sostenible y sociedades justas y pacíficas que no dejen a nadie atrás.

- 1.9** Como líderes políticos asumimos la responsabilidad de liderar con el ejemplo y con acciones inspiradoras en nuestras ciudades y de trabajar junto a ciudades socias, gobiernos nacionales y organizaciones internacionales con el fin de lograr la equidad, la salud y el bienestar para todas las personas.
- 1.10** Nos comprometemos a trabajar para ser Ciudades Saludables y lograr nuestra visión común. El movimiento de Ciudades Saludables, bajo los auspicios de la OMS, reconoce que «La salud la crea y la vive la gente en sus entornos cotidianos; donde aprenden, trabajan, juegan y aman», tal y como se declaró en la Carta de Ottawa para la promoción de la salud en 1986.
- 1.11** Ciudades Saludables son comunidades que apoyan, donde se ejerce una gobernanza inclusiva, responsable y participativa en busca de salud, bienestar, paz, felicidad y el bien común. Las ciudades que son parte del movimiento Ciudades Saludables lideran con el ejemplo a nivel local y global. Cooperan con otros agentes para crear entornos físicos, sociales y culturales que empoderan y capacitan a todas las personas en nuestras ciudades. Permiten que las personas desplieguen todo su potencial humano y contribuyen a aumentar la resiliencia de la comunidad, mejorando el mundo para toda la ciudadanía.
- 1.12** Nos comprometemos a explorar enfoques transformadores, forjando asociaciones entre ciudades, mediante la abogacía de las ciudades a favor de la salud, con los gobiernos nacionales, las organizaciones internacionales y los diversos sectores y niveles de gobierno así como con la sociedad civil y nuestras poblaciones.

Invertir en las **personas** que componen nuestras ciudades

2

2.0 Una ciudad saludable lidera con el ejemplo subrayando la utilización de un enfoque humano en el desarrollo social y priorizando la inversión en las personas para mejorar la equidad y la inclusión mediante un mayor empoderamiento.

- 2.1** Reconocemos que un enfoque centrado en las personas a lo largo de la vida facilita la mejora de la salud y del bienestar, reduce las desigualdades geográficas, territoriales y sociales, tanto dentro de las ciudades como entre ellas, y crea un entorno que fomenta poblaciones prósperas, empoderadas y resilientes.
- 2.2** Destacamos la importancia de procesos de gobernanza no discriminatorios, que empoderan a las comunidades y permiten a las personas involucrarse en la toma de las decisiones que les afecten, con independencia de su género, religión, etnia, orientación sexual, ideología política, cultura, capacidad, nacionalidad u origen.
- 2.3** Reconocemos que potenciar la confianza de la sociedad y la cohesión en la comunidad son cruciales para que nuestras ciudades sean lugares inclusivos, seguros y sostenibles así como para mejorar su resiliencia tanto individual como colectiva.
- 2.4** Nos comprometemos a fomentar políticas activas para reducir los niveles de ansiedad, resentimiento, odio, desconfianza y xenofobia. Los espacios urbanos pueden convertirse en lugares capacitadores si también se toman en cuenta los factores sociales, mentales, emocionales y relacionales cuando se planifican las ciudades para el bienestar.
- 2.5** Nos comprometemos a trabajar en pro del acceso universal a bienes y servicios esenciales para garantizar la equidad, la salud y el bienestar para todos, lo cual requiere unos mecanismos y una arquitectura de gobernanza centrada en las personas a todos los niveles, abogacía de las ciudades por la salud y una fuerte coherencia entre políticas y niveles de gobernanza.
- 2.6** Enfatizamos que es crucial invertir en el liderazgo de comunidades, tanto a nivel individual como colectivo, para garantizar que las personas y las comunidades están empoderadas para implementar soluciones desde dentro de la sociedad, cuyas titulares han de ser las personas, para reducir las desigualdades en la salud y en busca del bien común.

Diseñar **espacios urbanos** que mejoren la salud y el bienestar

3

3.0 Una ciudad saludable lidera con el ejemplo, teniendo alineados los entornos social, físico y cultural para crear un lugar que sea activamente inclusivo, y facilita la búsqueda de salud y bienestar para todas las personas.

- 3.1** Nos comprometemos con un enfoque transformador que se integre con los lugares en los que viven las personas. Reconocemos la necesidad urgente de garantizar que nuestras ciudades y espacios urbanos proporcionen las condiciones ambientales, sociales y culturales que permitan que nuestras poblaciones prosperen, y decidimos apoyar el cumplimiento de los compromisos internacionales.
- 3.2** Nos comprometemos en diseñar y construir espacios urbanos que hagan que la opción más saludable también sea la más asequible, fácil y accesible.
- 3.3** Nos comprometemos en transformar las ciudades y los espacios urbanos mediante una planificación y un desarrollo urbanos centrados en el ser humano, priorizando a las personas y al planeta, por ejemplo con un uso neutro de energía en las ciudades, lo cual incluye identificar las necesidades de la comunidad, utilizar los activos existentes en la comunidad y garantizar un acceso equitativo a los espacios, bienes y servicios comunes.
- 3.4** Subrayamos la necesidad de diseñar y planificar ciudades y espacios urbanos que apoyen la salud a lo largo de toda la vida, desde garantizar el mejor comienzo en ella para todos los niños y niñas, incluyendo la gestación y el parto, hasta favorecer un envejecimiento saludable y entornos adaptados a las personas de cada edad, pasando por un cambio bien diseñado dentro del sistema de movilidad con el fin de garantizar un acceso equitativo y asequible para todas las personas.
- 3.5** Destacamos las infraestructuras físicas y sociales que sirven a todas las personas que viven o tienen que ver con ciudades o espacios urbanos, entre las que se incluyen los servicios de salud, educación y sociales así como la disponibilidad de vivienda digna, equitativa, segura y accesible.
- 3.6** Enfatizamos la necesidad de una planificación urbana saludable, es decir, planificación urbana que tenga en consideración la salud ambiental y la humana, especialmente en relación con los desafíos urbanos clave como la calidad del aire, la del agua y la eliminación de residuos. Debería incluir el conceder una gran importancia a los espacios verdes, como parques y proyectos de jardinería comunitaria así como lugares para los niños, las niñas y sus familias, y espacios azules, como áreas cercanas a canales, ríos, lagos y costas, dados los beneficios para la salud que se derivan de estos lugares.
- 3.7** Afirmamos que la planificación urbana debería garantizar un blindaje futuro frente a los impactos nocivos del cambio climático y la degradación ambiental, como el aumento de los riesgos de inundación, la creación de áreas protegidas para mitigar los efectos del calor extremo, una adecuada introducción de flora y fauna y la limitación de mayores desarrollos en áreas con un alto riesgo de sufrir desastres naturales.

Fomentar una mayor **participación** y el establecimiento de alianzas para la salud y el bienestar

4

4.0 Una ciudad saludable lidera con el ejemplo garantizando la participación de todas las personas y las comunidades en las decisiones que les afectan y afectan los lugares donde viven, aprenden, trabajan, juegan y aman.

- 4.1 Nos comprometemos a derribar los compartimentos estancos y lugares aislados que hay en nuestras ciudades con el fin de mejorar la gobernanza conjunta para la salud y el bienestar, también reforzando el uso de un enfoque que incluya la salud en todas las políticas y la abogacía de las ciudades por la salud.
- 4.2 Destacamos la importancia de la participación inclusiva en todos los niveles de gobernanza y de la sociedad, lo cual también supone implicar a las personas y las comunidades a través de la gobernanza participativa así como establecer nuevas alianzas para una salud y un bienestar mejores.
- 4.3 Nos comprometemos a reforzar la salud, la alfabetización social y ambiental de nuestras poblaciones a lo largo de la vida como herramienta para promover la participación y el empoderamiento. Empoderar aumenta la autoeficiencia y la autoestima, mejorando el control individual y la apropiación de la salud y el bienestar propios.
- 1.4 Recalcamos la función de liderazgo de las ciudades y los municipios a la hora de establecer alianzas con nuestras comunidades, la sociedad civil y otros actores para garantizar que el planeta está protegido a la vez que contribuimos a una mayor equidad y una salud y un bienestar mejores para todas las personas.
- 4.5 Reconocemos la necesidad de facilitar un cambio cultural y normativo en toda la sociedad hacia un mayor empoderamiento, un desarrollo sostenible equitativo y la urgencia de priorizar la protección del planeta, de su biodiversidad y de la salud y el bienestar humanos.

Mejorar la **prosperidad** de las comunidades y su acceso a bienes y servicios comunes

5

5.0 Una ciudad saludable lidera con el ejemplo cuando lucha por conseguir más prosperidad para su comunidad y activos reforzados mediante una gobernanza basada en valores de bienes y servicios comunes.

- 5.1** Defendemos la introducción gradual de medidas de progreso social que vayan más allá de las medidas fiscales tradicionales de crecimiento y desarrollo.
- 5.2** Nos comprometemos a apoyar las inversiones en modelos económicos transformadores centrados en la comunidad, como la economía circular, la economía de plata (la de las personas mayores de 60 años) y la economía verde, en línea con la Agenda 2030 y la Nueva Agenda Urbana.
- 5.3** Reconocemos el importante papel de las ciudades y los espacios urbanos para proporcionar mínimos de protección social universal como ingresos básicos para todas las personas, un ingreso suficiente para que se puedan permitir vivir de manera saludable con un salario digno. Las políticas de protección social deberán tener en consideración las cuestiones de género, dado que el nivel de participación en la población activa y la carga de trabajo de los cuidados y la asistencia están desigualmente distribuidos entre mujeres y hombres, lo cual afecta la salud de las mujeres y la del resto de la familia y las otras personas que las rodean.
- 5.4** Defendemos la idea de que todos los gobiernos municipales y locales adopten políticas éticas de inversión que garanticen que sus estrategias financieras y de inversión no perjudiquen la salud y el bienestar, incluyendo los factores sociales, culturales, comerciales y ambientales de la salud, y se mantengan en línea con los valores de igualdad, no explotación y respeto a los derechos humanos.
- 5.5** Enfatizamos la necesidad de cambiar las normas culturales para convertirnos en sociedades que valoran los empleos en los sectores que apoyan el capital humano y social, como los de la educación, la asistencia sanitaria y social, el turismo y la cultura, y reconocemos que esto solo se puede lograr a través de una inversión continuada en estos sectores, garantizando que los puestos de trabajo que son tan importantes para el funcionamiento de nuestra sociedad se valoren en sus aspectos económico, financiero, social y cultural y que esas organizaciones se sientan motivadas para apoyar el bienestar de sus trabajadores y trabajadoras.
- 5.6** Destacamos la necesidad de invertir en el sistema de triple hélice, reforzando las alianzas entre gobierno, universidad e industria, y de actuar de manera conjunta para mejorar la base de conocimiento y fomentar la innovación y el desarrollo económico sostenible y equitativo.

- 5.7** Subrayamos que ahora es el momento de reunirnos y de abordar los determinantes comerciales para la salud tanto en el sector económico como en toda la sociedad, lo cual significa garantizar que, cuando haya disonancias entre la salud pública y los objetivos comerciales de una política, los medidores de éxito sean la salud y el bienestar, y que el interés de la política se centre en la coproducción de los beneficios recíprocos y la responsabilidad social. Esto es esencial para que la sociedad florezca y prospere de manera sostenible.
- 5.8** Reconocemos la función tan importante que desempeña la ciudad para invertir en tecnologías y soluciones tecnológicas como parte de un sistema integrado de asistencia sanitaria en una ciudad que se centra en los objetivos de mejora de la salud pública y contribuye a la consecución de la cobertura sanitaria universal en las ciudades.

Promover la **paz** y la seguridad mediante sociedades inclusivas

6

6.0 Una ciudad saludable lidera con el ejemplo promoviendo la paz mediante sociedades inclusivas que se centran en planificación urbana, participación, prosperidad y el planeta, mientras ponen a las personas en el centro de todas las políticas y las acciones.

- 6.1** Recalcamos el papel vital que las ciudades y los espacios urbanos tienen que jugar para garantizar sociedades pacíficas en nuestra región y en el resto del globo, lo que requiere poner la atención en las personas, las comunidades, el empoderamiento y la resiliencia con el fin de crear y mantener lugares propicios para una paz continuada.
- 6.2** Reforzamos la importancia de las instituciones, los sistemas de gobernanza y la arquitectura que prioriza la justicia social y la participación inclusiva en la sociedad.
- 6.3** Acentuamos la función de las ciudades y los espacios urbanos como facilitadores de paz en situaciones de conflicto y después de un conflicto y como promotores de la paz en regiones frágiles gracias a la creación de sociedades inclusivas para todas las personas, con independencia de su estado legal, religión, etnia, raza, sexo, cultura, ideología política o nacionalidad.
- 6.4** Insistimos en la necesidad de luchar, mediante la gobernanza y las normas sociales, contra la corrupción, la discriminación y todas las formas de violencia, tanto física como emocional, dentro de las sociedades, lo que incluye, entre otros, la violencia contra niños y niñas, la doméstica, la de género, el discurso del odio, la intimidación/el acoso (el *bullying*), la exclusión/el aislamiento así como la hostilidad contra las personas migrantes.
- 6.5** Hacemos hincapié en la importancia de dar respuesta a los problemas de seguridad alimentaria y del agua para promover sociedades pacíficas y sostenibles y comunidades cohesionadas en el periodo posterior a un conflicto.
- 6.6** Destacamos el papel tan importante de las ciudades y los municipios para conseguir la seguridad sanitaria, la preparación y respuesta en caso de conmociones y desastres, tanto por causas naturales como humanas. En este apartado se incluye la función de las ciudades y los espacios urbanos para dar respuesta y mitigar el cambio climático y la seguridad alimentaria y del agua así como para crear resiliencia individual y colectiva frente a desastres naturales y actos terroristas.

Proteger el **planeta** de la degradación, también a través de un consumo y una producción sostenibles

7

7.0 Una ciudad saludable lidera con el ejemplo garantizando que la protección del planeta está en el centro de todas las políticas municipales, tanto internas como externas.

- 7.1** Nos comprometemos a emprender acciones contra el cambio climático: controlar lo inevitable para evitar lo incontrolable.
- 7.2** Reiteramos que la salud y el bienestar de las personas y la salud del planeta están intrínsecamente vinculados. Una ciudad saludable debe garantizar que, mediante un enfoque integral de toda la ciudad, se diseñen todas las políticas y las acciones emprendidas a todos los niveles de gobierno para facilitar la mejora de ambos.
- 7.3** Nos comprometemos en transformar nuestros espacios urbanos para que estén en armonía con el planeta, en reducir el consumo y la explotación del suelo y en trabajar por la recuperación de terrenos abandonados/contaminados para convertirlos en lugares inclusivos de promoción de la salud.
- 1.4** Subrayamos la importancia de desinvertir en organizaciones y sectores que sean perjudiciales para la salud como fundamento necesario de cualquier estrategia económica y de desarrollo, dado que tenemos que liderar con el ejemplo en el fomento de inversiones sostenibles y éticas para nuestro planeta y para las personas.
- 7.5** Recalcamos la función que desempeñan las ciudades y los municipios en el trabajo con autoridades regionales y nacionales y con organismos internacionales para garantizar la coherencia entre los diversos niveles de gobernanza, poniendo en práctica la Agenda 2030 y creando un planeta más justo, equitativo, sostenible, saludable y feliz para todas las personas.
- 7.6** Nos comprometemos en seguir trabajando tanto con las ciudades de la Región Europea de la OMS como con las que están fuera de ella para satisfacer nuestra visión común y hacer frente a nuestros retos comunes, utilizando nuestro compromiso con la Red Europea de Ciudades Saludables, las redes de comunicación local dedicadas a la salud, las redes de comunicación local dedicadas al clima y otras redes de ciudades y las urbes que comparten valores y objetivos comunes.

8

8.0 Nos comprometemos a actuar de forma colectiva con otras ciudades tanto de la Región Europea de la OMS como del resto del planeta, con la atención puesta en las personas, la participación, la prosperidad, el planeta, los lugares y la paz, por la salud y el bienestar de todos, para hacer frente a las demandas urgentes y transformadoras de la Agenda 2030.

No nos podemos permitir fallar.





Carta de Belfast para Ciudades Saludables

Hacer operativo el Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más saludables y más felices para todos

Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS.
Conferencia Internacional de Ciudades Saludables.

Belfast, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte,
1-4 de octubre de 2018



Publicado en inglés por la Oficina Regional de la OMS para Europa en 2018 bajo el título Carta de Belfast para Ciudades Saludables. Hacer operativo el Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más saludables y más felices para todos

©Organización Mundial de la Salud, 2018

Esta traducción no fue creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés será la edición vinculante y auténtica. El traductor de esta publicación es responsable de la exactitud de la traducción.

©Red Española de Ciudades Saludables, 2019

Resumen

Esta Carta expresa el compromiso de los líderes políticos de las ciudades europeas para mejorar la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables, en línea con el Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS adoptado en la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2018.

Esto se conseguirá mediante un compromiso para fortalecer y defender las acciones relativas a la salud y el bienestar, la equidad en salud, el desarrollo sostenible y los derechos humanos. Celebra y aprovecha los 30 años de conocimiento, experiencia y logros en cuestiones de salud pública del movimiento Ciudades Europeas Saludables de la OMS. Reafirma el compromiso con los valores y los principios de Ciudades Saludables y toma su inspiración de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas y del Consenso de Alcaldes de Copenhague de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS, adoptado por la Red en febrero de 2018.

La Carta identifica prioridades para la acción con base en nuevas oportunidades y evidencias, con el fin de guiar enfoques efectivos y eficientes para abordar los retos, comunes e interdependientes, de la salud pública y el bienestar. Específicamente, hace un llamamiento a los alcaldes, los políticos y los funcionarios de los gobiernos locales para que refuercen sus funciones de liderazgo de modo que faciliten enfoques que incluyan a todo el gobierno y a toda la sociedad para fomentar la salud y el bienestar y reducir las injusticias y las desigualdades en lo relativo a la salud. Revisa planes y prioridades para la Fase VII (2019–2024) de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS e identifica cómo los gobiernos regionales y nacionales, así como la OMS, pueden apoyar y beneficiarse de estos enfoques.

Conferencia comercial y técnica anual de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS y Red de Redes Nacionales Europeas de Ciudades Saludables

Conferencia Internacional de Ciudades Saludables 2018 *Cambiar las ciudades para cambiar el mundo*

Celebración del treinta aniversario del movimiento Ciudades Saludables
28 de noviembre de 2018

Belfast, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

1-4 de octubre de 2018

Declaración política y compromisos de acción para la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

4 de octubre de 2018

Declaración política

Nosotros, los alcaldes y líderes políticos de las ciudades, las áreas metropolitanas, las regiones urbanas y los núcleos urbanos de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos hemos reunido en la Conferencia Internacional de Ciudades Saludables 2018 celebrada en Belfast, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, para confirmar nuestro compromiso con los valores y principios del movimiento Ciudades Saludables.

En un mundo cada vez más urbano y más globalizado, lideraremos con el ejemplo, tanto individual como colectivo, para hacer de nuestras ciudades lugares saludables, seguros, justos, inclusivos, resilientes y sostenibles.

Ciudades Saludables fomenta la salud y el bienestar a través de la gobernanza, el empoderamiento y la participación, creando núcleos urbanos para la igualdad y la prosperidad de la comunidad e invirtiendo en las personas para hacer un planeta pacífico, sostenible y más resiliente. Ciudades Saludables lidera con el ejemplo, abordando las desigualdades y fomentando la gobernanza y el liderazgo por la salud y el bienestar mediante la innovación, el intercambio de conocimiento y la abogacía de las ciudades por la salud.

Reconocemos que:

- El bienestar, la salud y la felicidad de nuestros ciudadanos dependen de nuestra voluntad de dar prioridad a las opciones políticas que abordan y dan forma a los determinantes de salud y bienestar a lo largo de las distintas etapas de la vida, incluyendo la gestación y el parto, y que lucha contra las causas principales de muerte y discapacidad, incluyendo las enfermedades no transmisibles;
- la calidad de la vida urbana requiere una acción urgente por nuestra parte para abordar determinantes sociales, políticos, comerciales y ambientales y cómo afectan a la salud y el bienestar; y
- la diversidad social y la confianza esenciales para que las comunidades sean vibrantes, pacíficas, multiculturales y cohesionadas solo puede fomentarse si contrarrestamos las políticas que, cada vez más, están facilitando las divisiones sociales y las desigualdades en materia de salud y bienestar.

Por tanto, defendemos firmemente que se invierta en las ciudades y en su capital humano, las personas, y su capital natural, y aumentaremos significativamente nuestro compromiso con la abogacía de las ciudades por la salud, dentro y entre las ciudades y con otras partes interesadas, en enfoques que abarquen el conjunto de la sociedad y del gobierno.

Declaramos nuestro compromiso para:

- actuar como red con el fin de compartir ejemplos de buenas prácticas, aprendizaje, colaboración e innovación a nivel global y regional, y actuar como socio clave en el desarrollo y en la puesta en práctica de acciones basadas en la evidencia y en la práctica;
- actuar como plataforma, a través de nuestras redes nacionales, para la creación de capacidades a nivel nacional y coherencia a todos los niveles de gobierno para conseguir resultados que mejoren la salud, el bienestar y la equidad;
- actuar como socio y vehículo para la implantación a nivel local de prioridades globales y regionales, incluyendo las descritas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas dentro del contexto del Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos;
- trabajar junto a la OMS para preservar la seguridad mundial, mejorar la salud y servir a las poblaciones vulnerables, en línea con el Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS adoptado en la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2018.

Trabajaremos de forma individual y colectiva para garantizar que la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS actúe como enlace y mediador para todas las partes interesadas pertinentes, tanto pertenecientes a los gobiernos como a la sociedad, con el fin de que se reúnan y garanticen que las ciudades del planeta facilitan y fomentan una mejora de la salud y el bienestar para todos, reduzcan las desigualdades tanto dentro como entre ciudades y países y actúen como elemento central del futuro más saludable, más feliz y más sostenible por el que todos nos estamos esforzando.

Hacemos un llamamiento a todos los líderes de las ciudades y de la salud, así como a quienes viven en núcleos urbanos, a que se unan a nosotros en esta empresa. Juntos podemos tener éxito.

Compromisos de acción para poner en marcha el Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos

Nosotros, los alcaldes y líderes políticos de las ciudades, las áreas metropolitanas, las regiones urbanas y los núcleos urbanos de la Región Europea de la OMS, habiéndonos reunido en la Conferencia Internacional de Ciudades Saludables 2018 celebrada en Belfast, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, el 4 de octubre de 2018, a punto de lanzar la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS que inspirará y guiará nuestro trabajo en los próximos seis años, nos comprometemos a:

1. Utilizar la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS para operacionalizar y poner en marcha el **Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos**, adoptado en la Cumbre de Alcaldes de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS celebrada en Copenhague, Dinamarca, el 13 de febrero de 2018.
2. Desarrollar la **Declaración de Atenas para Ciudades Saludables de 2014**, mediante la reafirmación de nuestro compromiso con los principios de Ciudades Saludables y garantizando que nuestras políticas se basan en ellos y en sus valores de equidad, empoderamiento, establecimiento de alianzas, solidaridad y desarrollo sostenible (ver el Recuadro 1) que parten del principio que figura en la Constitución de la OMS, que declara: «El disfrute del máximo nivel posible de salud constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, tendencia política o condición económica o social».

Recuadro 1. Principios y valores de Ciudades Saludables

- **Equidad:** reducir las desigualdades en salud y atender las necesidades de quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad y desventaja social; la falta de equidad en este sentido hace referencia a situaciones de injusticia relativas al estado de salud así como causas injustas y evitables de mala salud. El derecho a la salud se aplica a todos sin distinción de sexo, raza, creencias religiosas, orientación sexual, edad, discapacidad o circunstancia socioeconómica.
- **Participación y empoderamiento:** garantizar el derecho individual y colectivo de las personas a participar en la toma de decisiones que afecte a su salud, cuidados asistenciales y bienestar así como dar acceso a oportunidades y al desarrollo de capacidades para empoderar a los ciudadanos para que sean autosuficientes.
- **Trabajo en colaboración:** establecer asociaciones y alianzas multisectoriales estratégicas que sean efectivas, incluyendo a organizaciones de la sociedad civil y a otros agentes no estatales, para poner en marcha enfoques integrados y lograr una mejora sostenible en la salud, con el apoyo de la investigación y la evaluación.
- **Solidaridad y amistad:** trabajar en un espíritu de paz, amistad y solidaridad mediante el trabajo en red y el respeto y aprecio por la diversidad social y cultural de las ciudades del movimiento Ciudades Saludables.
- **Desarrollo sostenible:** la necesidad de trabajar para garantizar el desarrollo económico y toda la infraestructura que lo hace posible, incluyendo los sistemas de transporte, es ambiental y socialmente sostenible: satisfacer las necesidades del presente de maneras que no comprometan la capacidad de generaciones futuras de satisfacer sus propias necesidades.

3. Reconocer y trabajar para lograr nuestras funciones de liderazgo únicas como ciudades y gobiernos locales a nivel local, nacional e internacional tanto en calidad de defensores como de guardianes de la salud y el bienestar de nuestros pueblos garantizando el nivel más alto de compromiso político para reforzar y escalar los esfuerzos para proteger a todos nuestros ciudadanos.
4. Garantizar que la gobernanza en nuestras ciudades y gobiernos locales es participativa y transparente y que representa los intereses de todos los ciudadanos, ante quienes somos responsables en el proceso de elaboración de políticas, en materia de salud y bienestar y garantiza su plena participación.
5. Reconocer que es necesaria una acción coordinada por parte de todos los sectores y todas las partes interesadas para proteger la salud de las personas que viven en nuestras ciudades, abordar las desigualdades en materia de salud y bienestar, así como sus determinantes en la sociedad, porque entendemos que no solo son una afrenta para la dignidad humana, sino también un riesgo para la estabilidad social, las sociedades pacíficas y cohesivas, el desarrollo humano y el desempeño económico.

6. Utilizar el estado de salud y de bienestar de nuestras personas como «barómetro», un medidor clave de resultados, del progreso y el desarrollo económico y social de nuestras ciudades hacia la reducción de la pobreza, la promoción de la inclusión social y la eliminación de la discriminación.
7. Utilizar la salud como un puente para la paz, también en las ciudades afectadas por conflictos y post-conflictos, garantizar el acceso de las poblaciones desplazadas afectadas por conflictos a bienes y servicios, mejorar la seguridad humana y sanitaria y evitar la violencia mejorando la seguridad de nuestras ciudades.
8. Seguir apoyando, celebrando y abrazando Ciudades Saludables como un concepto y un movimiento dinámicos que han evolucionado en tiempos de guerra y de paz, con crisis económicas muy importantes, escenarios políticos, sociales, demográficos y epidemiológicos cambiantes, desarrollos tecnológicos y nuevas evidencias científicas, así como sus enfoques de resolución de problemas y las estrategias en forma de acciones para combatir las nuevas amenazas de salud pública así como sus implicaciones para el entorno urbano (ver el Recuadro 2).

Recuadro 2. Enfoques estratégicos de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

- Fomentar las acciones que pongan la salud y el bienestar como una prioridad en las agendas sociales y políticas de las ciudades y los gobiernos locales.
- Fomentar políticas y acciones para la salud, el bienestar y el desarrollo sostenible a nivel local, tomando en consideración los determinantes de la salud y el bienestar, abordando las enfermedades no transmisibles y reduciendo las desigualdades, y los principios descritos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas.
- Fomentar una gobernanza multisectorial, intersectorial y participativa para la salud y el bienestar, equidad en todas las políticas locales y planificación integrada para la salud y el bienestar, incluyendo la salud en todas las políticas.
- Aplicar el enfoque de Ciudades Saludables en colegios, lugares de trabajo y otros lugares cívicos de nuestras ciudades.
- Generar experiencia práctica y experiencia sobre elaboración y aplicación de políticas, buenas evidencias, conocimiento y métodos que pueden utilizarse para promover la salud en todas las ciudades de la Región Europea y también a nivel global.
- Fomentar la solidaridad, la cooperación y los vínculos de trabajo entre ciudades europeas y otras ciudades del planeta así como establecer redes de autoridades y alianzas locales con otras partes interesadas importantes para la salud y el desarrollo urbanos.
- Aumentar la accesibilidad y el impacto de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS en todos los Estados Miembros de la OMS de la Región Europea.

9. Recordar los acuerdos y compromisos de declaraciones políticas y manifiestos previos relacionados con Ciudades Saludables (1986-2018) y trabajar para lograrlos, incorporando y dando expresión local a convenciones, declaraciones, cartas, estrategias y planes de acción importantes de la OMS, Naciones Unidas y la Unión Europea (ver Anexo 1).
10. Aprovechar nuevas oportunidades y evidencias para emprender acciones eficaces y eficientes, como:
 - a) las nuevas tecnologías, basadas en la ciencia, la farmacia, la educación, la comunicación y la alfabetización, que han mejorado la expectativa de vida, la salud, los diagnósticos y las posibilidades de tratamiento, la recopilación de información, su difusión y acceso en la Región Europea de la OMS y más allá en las décadas recientes;
 - b) el nuevo conocimiento sobre los factores sociales y comerciales determinantes de salud y bienestar, sobre mecanismos por los cuales la distribución de recursos y la capacidad de autodeterminación dentro de las sociedades crea salud y bienestar y tiene impactos sobre ellos, y sobre desigualdades en materia de salud;
 - c) las nuevas percepciones y conocimientos sobre cómo la salud, el bienestar y el desempeño económico están interrelacionados, así como sobre el impacto que los sistemas de salud locales, nacionales e internacionales ejercen sobre las economías al igual que los innovadores, los empleadores, los propietarios de tierras, los constructores, los consumidores y los competidores lo ejercen en relación con las personas, las ideas y los productos;
 - d) un nuevo énfasis, en línea con el Consenso de Alcaldes de Copenhague y la Agenda 2030, en los modelos económicos transformativos centrados en la comunidad, que refuerzan el valor asignado al capital humano y natural, con el fin de trascender el modelo económico actual con sus efectos negativos sobre la salud, la sostenibilidad, las personas y el planeta;
 - e) las nuevas evidencias acerca de cómo los alcaldes y otros responsables de políticas, legisladores y defensores de la salud pública están cambiando estructuras y mecanismos de gobernanza para facilitar una mejor colaboración y reunir diversos actores, coaliciones y redes, incluyendo comunidades, gobiernos y representantes empresariales, en enfoques que abarquen el conjunto de la sociedad y del gobierno; y
 - f) las nuevas funciones que los alcaldes y los líderes políticos, los ministros y ministerios de sanidad, así como las agencias de salud pública pueden adoptar de manera útil en el desafiante entorno de políticas de hoy (ver el Recuadro 3).

Recuadro 3. Nuevas funciones de sanidad para los alcaldes y los líderes políticos

Los alcaldes, los líderes políticos y otros altos funcionarios de los gobiernos locales y de las ciudades pueden mejorar la salud y el bienestar con las acciones siguientes:

- adoptar una comprensión más amplia de la salud que se centre en el impacto que tienen todas las políticas para la salud;
- hacer un llamamiento a todos los sectores para que hagan un uso mejor de la participación de múltiples interesados y de la toma de decisiones descentralizada;
- asignar los recursos y, sobre todo, el tiempo para crear confianza y entendimiento intersectoriales;
- facilitar la identificación de objetivos interdependientes de manera conjunta con socios de otros sectores/otras concejalías, el sector privado (siendo conscientes de los conflictos de interés) y las comunidades, y adoptando el papel de gestor de la red siempre con respeto hacia los socios de la red; y
- apoyar un diálogo local, nacional, regional y global sobre valores y objetivos sociales, de los que la salud, la equidad en salud y el bienestar deberán ser componentes esenciales.

Alianza con la OMS

11. Continuar el desarrollo de los 30 años de relación estrecha con la OMS, por lo que acogemos con satisfacción el Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS 2019-2023, adoptado en la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2018 (ver el Recuadro 4), y nuestra función en calidad de Ciudades Saludables de la OMS como socio en su puesta en marcha, un vehículo para hacerlo avanzar a los niveles local y nacional mediante redes nacionales de ciudades saludables y una plataforma a través de la cual poder fomentarlo.
12. Aplicar las tres prioridades estratégicas interrelacionadas, fundadas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible: avanzar para conseguir la cobertura sanitaria universal, dar respuesta a las emergencias sanitarias y fomentar poblaciones más sanas.
13. Reforzar la colaboración entre la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS, la red de Escuelas para la Salud en Europa (SHE) y la red Regiones para la Salud de la OMS para apoyar la salud y el bienestar de los niños y los jóvenes de manera más efectiva.
14. Trabajar en colaboración con la OMS para lograr el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.4, cuya meta es reducir en un 30% antes de 2030 la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la implantación de medidas altamente eficientes en función de los costos (best buys) en las ciudades, dado que estas enfermedades siguen siendo responsables de la mayor carga de enfermedades en la Región.
15. Trabajar en colaboración con la OMS para ayudar a lograr las tres áreas claves del Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS: preservar la seguridad mundial, mejorar la salud y servir a las poblaciones vulnerables.

Recuadro 4. Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS 2019-2023: el objetivo del «triple billón» (mil millones más mil millones más mil millones)



Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas: socios clave para la implantación

- 16.** Acoger con satisfacción la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas y los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como nuestro marco común de políticas y dedicar nuestros esfuerzos a lograr los ODS (ver el Recuadro 5).
- 17.** Comprender y garantizar que las ciudades de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS y las redes nacionales sirven como plataformas, socios, vehículos y factores de influencia (ver el Recuadro 6) para el cumplimiento de la Agenda 2030 y los ODS.

Recuadro 5. Los ODS

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue adoptada por los 193 Estados Miembros de Naciones Unidas en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas del 25 de septiembre de 2015 en Nueva York, Estados Unidos de América.

Los 17 ODS, también conocidos como Objetivos Globales, son un llamamiento universal para emprender acciones y acabar con la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas disfruten de paz y prosperidad. Se han creado como una continuación del éxito de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, pero a la vez incluyen nuevas áreas como cambio climático, desigualdad económica, innovación, consumo sostenible y paz y justicia entre otras prioridades. Los objetivos están interconectados y requieren una acción multisectorial e intersectorial, es decir, la clave del éxito de cualquiera de los objetivos implica abordar cuestiones que suelen asociarse con algún/os objetivo/s más.

Objetivo 1: Fin de la pobreza	Objetivo 10: Reducción de las desigualdades
Objetivo 2: Hambre cero	Objetivo 11: Ciudades y comunidades sostenibles
Objetivo 3: Salud y bienestar	Objetivo 12: Producción y consumo responsables
Objetivo 4: Educación de calidad	Objetivo 13: Acción por el clima
Objetivo 5: Igualdad de género	Objetivo 14: Vida submarina
Objetivo 6: Agua limpia y saneamiento	Objetivo 15: Vida de ecosistemas terrestres
Objetivo 7: Energía asequible y no contaminante	Objetivo 16: Paz, justicia e instituciones sólidas
Objetivo 8: Trabajo decente y crecimiento económico	Objetivo 17: Alianzas para lograr los objetivos
Objetivo 9: Industria, innovación e infraestructura	

Recuadro 6. Influencia de Ciudades Saludables en la salud, el bienestar y la equidad

Normativas. Las ciudades están bien posicionadas para utilizar las normativas con el fin de influir en los usos del suelo, los estándares de construcción y los sistemas de agua y saneamiento, promulgar y hacer valer las restricciones sobre el uso del tabaco y el alcohol, apoyar una nutrición más sana, aumentar las oportunidades de realizar actividad física y aplicar normativas sobre salud y seguridad en el trabajo.

Integración. Los gobiernos locales tienen la capacidad de desarrollar y poner en marcha estrategias integradas para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la protección social y financiera.

Alianzas multisectoriales e intersectoriales. Los mandatos democráticos de las ciudades transmiten autoridad y sancionan su poder para constituir alianzas y promover contribuciones de diversos sectores a través de muchos foros diferentes, incluyendo la investigación de calidad con el apoyo del mundo académico.

Compromiso de las poblaciones locales. Los gobiernos locales tienen un contacto diario con las personas que viven en sus ciudades, están más próximos a sus inquietudes y prioridades y pueden facilitar un mayor nivel de alfabetización en salud tanto en instituciones como entre la población para aumentar su capacidad para tomar decisiones más saludables. Presentan oportunidades únicas para establecer alianzas con el sector sin ánimo de lucro, la sociedad civil y los grupos de ciudadanos así como con el sector privado cuando y donde sea necesario.

Gobernanza para la salud y el bienestar. Los gobiernos locales tienen la capacidad de asegurarse de que los sistemas de gobernanza que estén en marcha a nivel local se utilicen de la manera más efectiva para garantizar la mejora sostenible de la salud y el bienestar de todas las personas a lo largo de toda la duración de la Fase VII.

Enfoque centrado en la equidad. Los gobiernos locales tienen la capacidad de movilizar los recursos locales y de desplegarlos para crear más oportunidades para los pobres y para los grupos de poblaciones vulnerables, aumentar la igualdad de género y proteger y fomentar los derechos de todos los residentes urbanos, incluyendo los refugiados y los migrantes.

- 18.** Urgir a la OMS para que trabaje junto con otras agencias de Naciones Unidas en un enfoque «Una ONU» para poner en práctica el enfoque de Ciudades Saludables a nivel nacional, destacando el aumento del impacto que se derivaría de un enfoque de colaboración.
- 19.** Utilizar la Agenda 2030 como marco unificador fuerte y oportuno para la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS.

Compromisos y temas de la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

- 20.** Apreciar que el compromiso político sigue siendo fundamental para la puesta en marcha del Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos, y para las ciudades y los gobiernos locales que contribuyen a la Agenda 2030 de Naciones Unidas.
- 21.** Reconocer que introducir la salud y el bienestar para todos en la planificación urbanística y de desarrollo en las ciudades es tan esencial como deseable, utilizando una gobernanza transformativa y moderna para los enfoques de salud y bienestar, incluyendo aspectos como la rendición de cuentas, la transparencia en la presentación de informes, los datos abiertos y los grandes datos así como tecnologías inclusivas para ciudades inteligentes y las descritas en la herramienta de evaluación de la OMS para la gobernanza para la salud y el bienestar.¹
- 22.** Comprender que para dar cumplimiento al Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos y hacer progresos hacia la realización de la Agenda 2030, la Fase VII apoyará y animará a las ciudades y a los gobiernos locales en el refuerzo necesario de sus esfuerzos para reunir a los agentes clave con el fin de trabajar por la salud y el bienestar, aprovechando el potencial de innovación y cambio y dando respuesta a los desafíos locales de salud pública de toda la sociedad.
- 23.** Reconocer que cada ciudad y cada núcleo urbano es único perseguirá los objetivos generales y los temas clave de la Fase VII según su situación local e identificará las áreas de acción prioritaria que podrían dar los mayores beneficios de salud y bienestar a sus pobladores.
- 24.** Utilizar puntos de entrada y enfoques diferentes y variados, pero permanecer unidos para conseguir los objetivos generales y los temas clave de la Fase VII.
- 25.** Utilizar la Fase VII como plataforma única para una innovación y un aprendizaje conjuntos y un intercambio activo de experiencias y de conocimientos entre ciudades, todos los niveles de gobierno entre países y dentro de ellos y entre las distintas regiones de la OMS a nivel global.
- 26.** Utilizar nuevas evidencias y conocimientos y desarrollar los temas de fases anteriores de Ciudades Saludables a la hora de abordar los objetivos y los temas clave.

¹ Herramienta de evaluación de la OMS para la gobernanza para la salud y el bienestar. Copenhague: Organización Mundial de la Salud; 2018 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/383943/h2020-concept-note-eng.pdf?ua=1, consultado el 16 de octubre de 2018).

Objetivos y temas

- 27.** Dedicarnos a trabajar hacia los objetivos estratégicos siguientes con base en el Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos, que proporciona la orientación de la Fase VII:
- Las ciudades y las redes nacionales de la Fase VII se comprometen a fomentar la salud y el bienestar y a reducir las desigualdades mediante:
 - a) la mejora de la gobernanza, el empoderamiento y la participación;
 - b) el diseño de núcleos urbanos que promuevan y protejan la salud y que proporcionen igualdad y prosperidad en la comunidad, así como el desarrollo saludable de las personas a lo largo de su vida, incluyendo las etapas de la infancia y la adolescencia;
 - c) la priorización de la inversión en las personas en el momento de establecer las políticas y las estrategias locales por un planeta más saludable y más pacífico.
 - Las ciudades y las redes nacionales en la Fase VII se comprometen en liderar con el ejemplo a nivel local, nacional y global, empezando por el funcionamiento de las administraciones municipales, mediante:
 - a) la innovación en las políticas y en la práctica;
 - b) el intercambio y el aprendizaje de conocimientos;
 - c) la abogacía de las ciudades para la salud y el bienestar;
 - d) la coherencia entre políticas a nivel de ciudad;
 - e) la promoción de la salud y el bienestar por parte de las administraciones municipales.
 - Las ciudades y las redes nacionales de la Fase VII apoyarán la puesta en marcha de las prioridades estratégicas de la OMS a través de estas acciones:
 - a) actuar como socio y vehículo para la implantación a niveles local y nacional;
 - b) perseguir la cobertura sanitaria universal a nivel local;
 - c) garantizar que cada jardín de infancia y cada escuela fomenta la salud y contribuye en la alfabetización en salud, sociedad y medio ambiente;
 - d) abordar los desafíos globales de salud pública que son comunes y están interconectados;²
 - e) transformar la prestación de servicios locales;
 - f) fomentar las sociedades pacíficas e inclusivas;
 - g) crear capacidad en materia de salud pública a nivel local;
 - h) abordar los desafíos y las oportunidades de cambios demográficos y migraciones;
 - i) fomentar la coherencia entre todos los niveles de gobernanza.

² Incluyendo el cambio climático, las enfermedades no transmisibles, la seguridad humana y sanitaria, los aspectos de la migración relacionados con la salud pública, las enfermedades transmisibles; esto se logrará abordando cuestiones de equidad y gobernanza así como los determinantes sociales, económicos, ambientales y comerciales de la salud.

28. Promover, mediante la Fase VII, acciones sistemáticas para abordar las desigualdades en materia de salud y fomentar la salud y el bienestar a través de enfoques que incluyan a todo el gobierno y a toda la sociedad, un apoyo político fuerte y continuado, poniendo el acento en la creación de capacidades en materia de salud pública a nivel local.
29. Comprender que un liderazgo efectivo en temas de salud y bienestar requiere compromiso político, una visión y un enfoque estratégico, disposiciones institucionales de apoyo y el establecimiento de redes de trabajo y conexiones con otros que trabajan para conseguir objetivos similares.
30. Apreciar lo que significa el liderazgo local por la salud: tener una visión y una comprensión de la importancia de la salud para el desarrollo social y económico; tener la convicción y comprometerse para forjar nuevas asociaciones y alianzas; fomentar la rendición de cuentas de los actores locales, reglados y no reglados, en materia de salud y de bienestar: alinear las acciones locales con las políticas nacionales; anticipar y planificar para el cambio; y, en definitiva, actuar como guardián, garante, facilitador, catalizador y defensor del derecho al nivel más alto de salud para todos los residentes.
31. Desarrollar políticas e intervenciones dentro de un enfoque a lo largo de toda la vida que incluya acciones para el bienestar físico, mental y social de niños/as y adolescentes y el desarrollo de la infancia temprana; ayudar a que cada centro educativo en una Ciudad Saludable sea un lugar que promueva la salud y el bienestar; dar respuesta a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles; mejorar el empleo y las condiciones de trabajo así como el aprendizaje a lo largo de la vida; mejorar las condiciones de vida de los ancianos y las personas mayores; aumentar la protección social y reducir la pobreza, especialmente entre los grupos de poblaciones vulnerables y marginadas incluyendo poblaciones minoritarias y migrantes; reforzar la resiliencia de las comunidades; potenciar la inclusión y la cohesión social e integrar la igualdad de género en las políticas generales.
32. Desarrollar políticas, soluciones y modelos innovadores para comprometer y empoderar a los jóvenes, incluyendo acciones para apoyar su acceso a los servicios de salud y a oportunidades para desarrollar habilidades; exigir que los mecanismos intersectoriales den respuesta a los desafíos; garantizar que se consideren las necesidades de los jóvenes en las políticas existentes y explorar mecanismos de financiación innovadores para las políticas en materia de juventud y en la programación del mercado laboral en los distintos sectores.
33. Apreciar que los temas clave de la Fase VII se basarán en los seis temas del Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos:
 - a) invertir en las **personas** que componen nuestras ciudades;
 - b) diseñar **núcleos urbanos** que mejoren la salud y el bienestar;
 - c) fomentar una mayor **participación** y el establecimiento de alianzas para la salud y el bienestar;
 - d) mejorar la **prosperidad** de las comunidades y su acceso a bienes y servicios comunes;
 - e) promover la **paz** y la seguridad mediante sociedades inclusivas;
 - f) proteger el **planeta** de la degradación, liderando con el ejemplo, también a través de un consumo y una producción sostenibles.

34. Entender que los seis temas no son áreas aisladas de acción, sino que son interdependientes, indivisibles y que se apoyan una en la otra, y que para lograr su consecución deben abordarse de manera conjunta.
35. Centrar nuestros esfuerzos en dar respuesta a los temas clave de la Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS auspiciada por la OMS, otras agencias de Naciones Unidas y otras instituciones que colaboran, así como compartir las lecciones aprendidas para beneficiar a todas las ciudades tanto en Europa como fuera de ella.

Colaboración y establecimiento de alianzas

36. Esforzarnos por seguir desarrollando los 30 años de colaboración y alianza fructífera con la OMS y ampliar el movimiento y las experiencias de ciudades saludables en todas las regiones de la OMS del planeta.
37. Utilizar la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS como enlace y paraguas para el compromiso de las ciudades con otras redes y alianzas regionales y globales, incluyendo actuar como el capítulo europeo de otras redes globales como la Red de Ciudades Amigables con la Edad, de la OMS, y la Iniciativa BreatheLife de la OMS.
38. Seguir desarrollando la **Declaración de Pécs de las Ciudades Saludables de 2017** para reforzar la colaboración entre la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS, la red Regiones para la Salud de la OMS y la red SHE. Nos comprometemos para garantizar que todos los centros educativos de una Ciudad Saludable sean lugares que fomenten la salud y el bienestar para todos, se enfrenten a los estereotipos o la discriminación y contribuyan a la reducción de las desigualdades.
39. Seguir desarrollando la Declaración ministerial de la Sexta Conferencia Ministerial sobre Medio Ambiente y Salud celebrada en Ostrava, República Checa, del 13 al 15 de junio de 2017, para alinear el trabajo de Ciudades Saludables con el proceso relativo al medio ambiente y a la salud.
40. Reconocer el hecho de que las ciudades y los gobiernos no pueden actuar por sí solos y que los gobiernos nacionales y regionales, así como otras organizaciones internacionales y supranacionales tienen un papel clave que desempeñar. Ellos influyen en la sostenibilidad de la modernización y de un desarrollo económico polifacético, así como en el patrón del desarrollo urbano. También proporcionan el marco fiscal y legislativo de la salud y el bienestar, que es la base para reducir la carga de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y abordar todos los determinantes de la salud y el bienestar así como las cuestiones subyacentes de equidad y gobernanza. Por lo tanto, hacemos un llamamiento a:
 - **los gobiernos nacionales y regionales:**
 - a) para que reconozcan **la importancia de la dimensión local y urbana** de las políticas nacionales de salud y admitan que las ciudades pueden contribuir significativamente al desarrollo y a la consecución de estrategias nacionales para la salud, la equidad en salud y el desarrollo sostenible;
 - b) para que utilicen, en sus estrategias nacionales de salud y desarrollo, **la experiencia y el conocimiento de las ciudades y del nivel local** para el análisis y la respuesta que den a las condiciones de salud locales utilizando enfoques intersectoriales y participativos;

- c) para que examinen cómo se podrían poner a disposición **recursos adicionales** e instrumentos legales para apoyar las políticas de equidad en salud y de desarrollo sostenible;
- d) **para que se comprometan y apoyen las redes nacionales de Ciudades Saludables** en su función de coordinación y de creación de capacidades; y
- e) para que fomenten la participación de los **representantes de los gobiernos locales** en las delegaciones de los Estados Miembros en las reuniones de los órganos rectores de la OMS y en otros foros internacionales importantes;
- **la Oficina Regional para Europa de la OMS:**
 - f) para que proporcione liderazgo estratégico y apoyo técnico en las acciones que se emprendan para la consecución de los objetivos de la Fase VII (2019-2024) de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS;
 - g) para que fomente, facilite y coordine la creación de capacidades y el establecimiento de redes de trabajo para las ciudades saludables de **todos los Estados Miembros**, especialmente para las que aún no se han implicado en el movimiento Ciudades Saludables;
 - h) para que promueva y fomente el desarrollo de **componentes de acción local** y reconozca el papel de los gobiernos locales en todos los objetivos estratégicos y áreas técnicas importantes de la OMS;
 - i) para que fomente la colaboración entre las ciudades de la Región Europea de la OMS y las ciudades de otras regiones de la OMS a nivel global con el fin de que compartan experiencias y buenas prácticas mediante un mecanismo y una red globales;
 - j) para que promueva una mayor implicación de otras profesiones y disciplinas en la agenda de Ciudades Saludables, reconociendo su contribución crítica en la salud y el bienestar.

Conclusión

Nosotros, los **alcaldes y líderes políticos** de las ciudades, las áreas metropolitanas, las regiones urbanas y los núcleos urbanos de la Región Europea de la OMS, habiéndonos reunido en la Conferencia Internacional de Ciudades Saludables 2018 en Belfast, Reino Unido, el 4 de octubre de 2018, estamos convencidos de que la prosperidad futura de nuestras poblaciones urbanas depende de nuestra voluntad y capacidad para aprovechar las nuevas oportunidades de mejorar la salud y el bienestar de las generaciones presentes y futuras tanto en Europa como fuera de ella. Creemos que nuestra implantación de los compromisos con los valores, principios y acciones descritas en el Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos y esta Carta de Belfast para Ciudades Saludables producirá cambios que reducirán significativamente las injusticias sociales que tantas vidas cuestan y construirán ciudades y núcleos urbanos más saludables, más felices, más justos, más seguros y más inclusivos.

Anexo 1. Documentos previos de compromiso

- Carta de Ottawa para la promoción de la salud (OMS, 1986)
- Declaración de Atenas para Ciudades Saludables (Oficina Regional para Europa de la OMS, 1998)
- Acción para la igualdad en Europa: Declaración de los Alcaldes de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS en la Fase III (1998–2002) (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2000)
- Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco (OMS, 2003)
- Declaración de Ciudades Saludables de Belfast: el poder de acción local (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2003)
- Diseñar Ciudades más Saludables y Seguras: el Reto de la Planificación Urbana Saludable – Declaración de los Alcaldes y los Líderes Políticos de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS y de la Red de Redes Nacionales Europeas de Ciudades Saludables (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2005)
- Salud para Todos: marco de políticas para la Región Europea de la OMS – versión actualizada de 2005 (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2005)
- Ganando en salud: estrategia europea para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2006)
- Carta europea para la lucha contra la obesidad (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2006)
- Aalborg+10 – Inspiración para el Futuro (2006)
- La Carta de Tallin: Sistemas sanitarios para la salud y la riqueza (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2008)
- Prevención y control de enfermedades no transmisibles: implementación de la estrategia global. Informe del Secretariado (OMS, 2008)
- Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad en salud actuando sobre los determinantes sociales de la salud. (Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, 2008)
- Declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de enfermedades no transmisibles (2011)
- Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud (2011)
- Compromiso de Lieja Ciudad Saludable (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2011)
- Salud 2020: un marco político europeo y una estrategia para el siglo XXI (2012)
- Plan de acción global para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles 2013–2020 (OMS, 2013)
- Implementar una visión Salud 2020: la gobernanza para la salud en el siglo XXI – hacer de ello una realidad (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2013)

- Declaración de Atenas para Ciudades Saludables (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2014)
- Contribuir al desarrollo económico y social: acción sostenible en diversos sectores para mejorar la salud y la equidad en salud (resolución WHA67.12 de la Asamblea Mundial de la Salud) (2014)
- La Nueva Agenda Urbana, Hábitat III (Naciones Unidas, 2016)
- Consenso de Shanghái sobre Ciudades Saludables, OMS (2016)
- Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2015)
- Declaración de Pécs de las Ciudades Saludables de 2017 (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2017)
- Declaración de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS y de la Red de Redes Nacionales Europeas de Ciudades Saludables presentada en la Sexta Conferencia Ministerial sobre Medio Ambiente y Salud (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2017)
- Hoja de ruta para implementar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que se desarrolla a partir de Salud 2020, la política europea para la salud y el bienestar (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2017)
- Consenso de Alcaldes de Copenhague: Ciudades más Saludables y más Felices para Todos (Oficina Regional para Europa de la OMS, 2018)



Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

Marco de implementación
de la Fase VII (2019-2024)

Publicado en inglés por la Oficina Regional de la OMS para Europa en 2019 bajo el título, Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS Marco de implementación de la Fase VII (2019-2024).

©Organización Mundial de la Salud, 2019.

Esta traducción no fue creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés será la edición vinculante y auténtica. El traductor de esta publicación es responsable de la exactitud de la traducción.

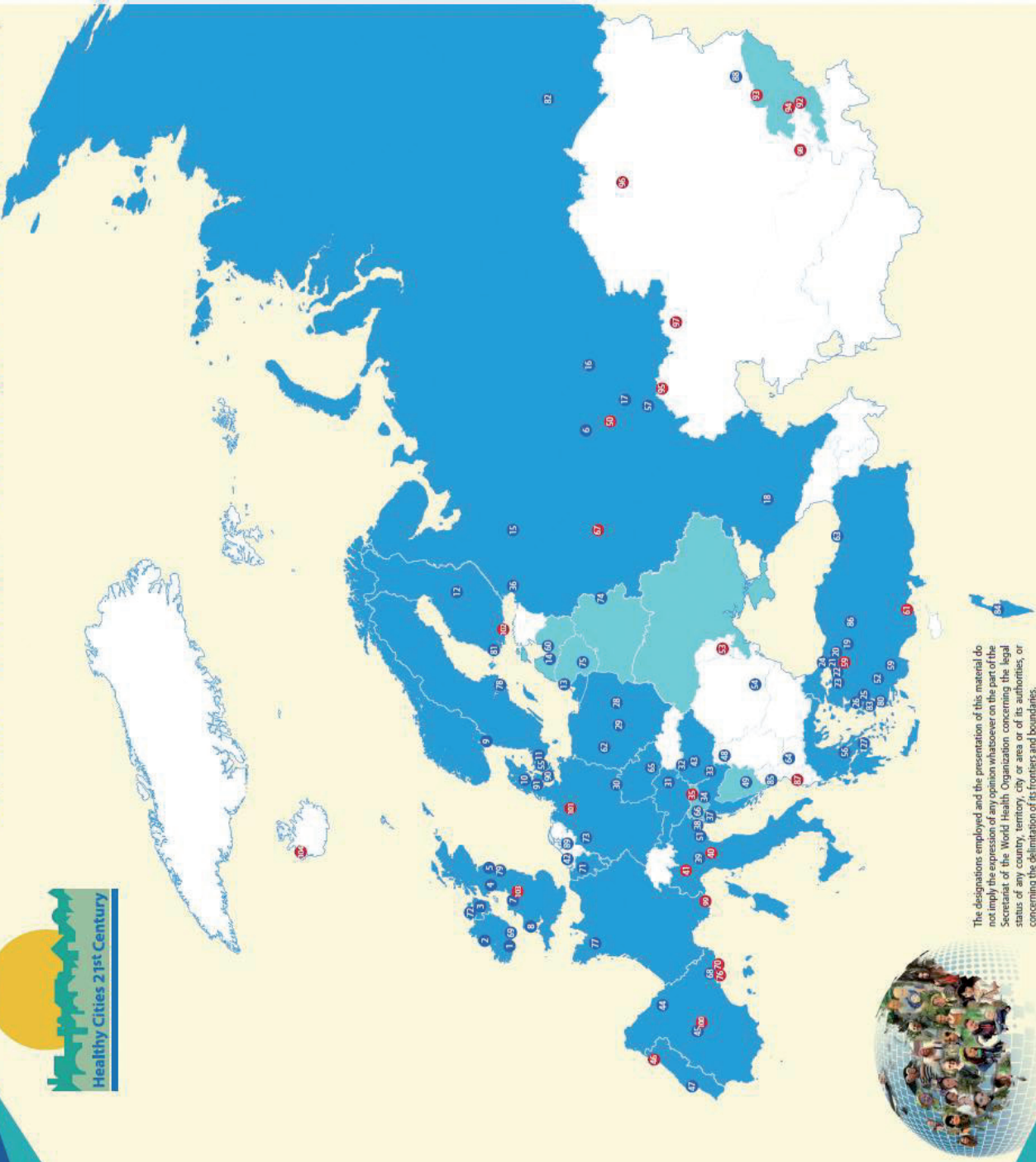
©Red Española de Ciudades Saludables, 2019

Objetivos estratégicos de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS

1. Fomentar acciones para que la salud tenga mayor importancia en la lista de prioridades de la agenda social y política de las ciudades
2. Promover políticas y acciones para la salud y el desarrollo sostenible a nivel local que hagan énfasis en el abordaje de los determinantes de la salud, la equidad en la salud y los principios de las políticas europeas Salud para Todos y Salud 2020
3. Fomentar una gobernanza intersectorial y participativa para la salud, el bienestar y la equidad en todas las políticas locales y una planificación integrada para la salud
4. Generar experiencia práctica y experiencia sobre elaboración y aplicación de políticas, buenas evidencias, conocimiento y métodos para promover la salud en todas las ciudades de la Región Europea de la OMS
5. Fomentar la solidaridad, la cooperación y los vínculos de trabajo entre las ciudades y las redes europeas de autoridades locales y las asociaciones con agencias implicadas en cuestiones urbanas
6. Aumentar la accesibilidad a la Red para todos los Estados Miembros europeos.



Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS – Fase VI (2014-2018)



The designations employed and the presentation of this material do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers and boundaries.



● 79 Designated cities
● 25 Applicant cities

Retos principales

- Envejecimiento de la población
 - Cambio climático
 - Desafíos ambientales
 - Desigualdades, retos económicos y sociales
 - Migración y urbanismo
 - Enfermedades no transmisibles, amenazas a la salud
- ◆ Los políticos, los sistemas, los servicios y los espacios a nivel local han de gestionar y responder



A group of five children are hiking away from the camera on a dirt path in a forest. The path is covered with dry leaves. The children are wearing colorful clothing and backpacks. A large, semi-transparent white circle is overlaid on the left side of the image, containing the text 'Fase VII: objetivos y enfoques estratégicos'.

Fase VII: objetivos y enfoques estratégicos

Dirección estratégica

- Agenda 2030 de la ONU para el Desarrollo Sostenible
- Salud 2020
- Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS 2019-2023 (GPW 13)
- Consenso de Alcaldes de Copenhague
- Carta de Belfast para Ciudades Saludables
- Objetivos generales de la Fase VII
- Temas clave de la Fase VII



Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas

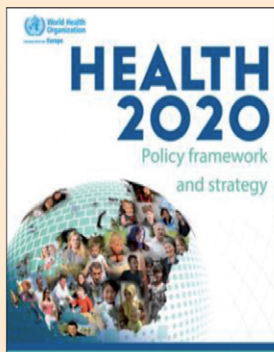


Salud 2020

Objetivos estratégicos

Trabajar para mejorar la salud para todas las personas y reducir la brecha en salud

Mejorar el liderazgo y la gobernanza participativa para la salud



Implementar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la Región Europea de la OMS

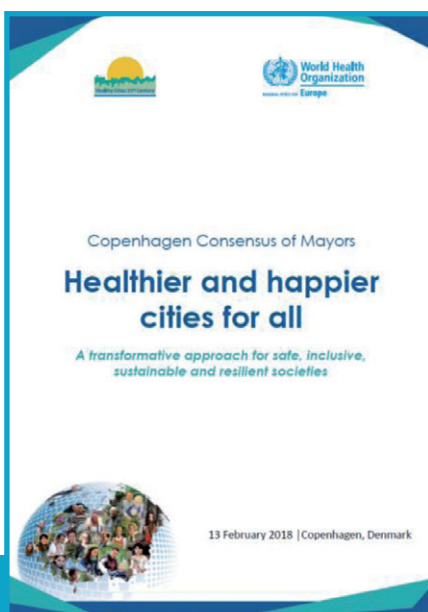


GPW 13



Consenso de Alcaldes de Copenhague

- Adoptado en febrero de 2018
- Su visión se alinea totalmente con la Agenda 2030 y con el GPW 13
- Enfoque transformador
- Sirve para guiar el trabajo de la Red hasta el año 2030



Carta de Belfast para Ciudades Saludables

- Adoptada en octubre de 2018
- Plan estratégico para la Fase VII
- Totalmente alineado con el GPW 13



Objetivos generales de la Fase VII

Objetivo 1:

Promover la salud y el bienestar para todas las personas y reducir las inequidades en salud

Objetivo 2:

Liderar con el ejemplo a nivel nacional, regional y global

Objetivo 3:

Apoyar la implementación de las prioridades estratégicas de la OMS



Temas clave de la Fase VII

1. Invertir en las **personas** que componen nuestras ciudades;
2. Diseñar **núcleos urbanos** que mejoren la salud y el bienestar;
3. Fomentar una mayor **participación** y el establecimiento de alianzas para la salud y el bienestar;
4. Mejorar la **prosperidad** de las comunidades y su acceso a bienes y servicios comunes;
5. Promover la **paz** y la seguridad mediante sociedades inclusivas;
6. Proteger el **planeta** de la degradación, también mediante el consumo y la producción sostenibles





Fase VII: Requisitos



Designación de las ciudades de la Fase VII

Requisitos de las ciudades

1. Apoyo local constante
2. Coordinador y grupo de dirección
3. Perfil sanitario de la ciudad
4. Análisis de la Fase VII
5. Declaración de la ciudad
6. Planificación integrada de la salud y el bienestar



Requisitos de las ciudades

- 7.** Promoción de la salud, desarrollo equitativo y sostenible
- 8.** Establecimiento de asociaciones/alianzas
- 9.** Fomento de las capacidades
- 10.** Asistencia a las reuniones de la Red o a otras reuniones importantes de la OMS
- 11.** Asistencia a las reuniones de los alcaldes
- 12.** Participación en actividades que generen redes (networking)
- 13.** Mecanismos de control, vigilancia y evaluación



Proceso de designación de las ciudades en la Fase VII

Paso	Ciudades que fueron miembros de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS en su Fase VI	Otras ciudades
1	La ciudad manda una expresión de interés a la OMS, incluyendo sus compromisos con el marco de implementación de la Fase VII y su contribución financiera	La ciudad manda una expresión de interés a la OMS, incluyendo sus compromisos con el marco de implementación de la Fase VII
2	La ciudad manda su contribución financiera a la OMS	La OMS acepta o rechaza la expresión de interés
3	La ciudad envía la solicitud completa a la OMS (ver el Anexo 3)	La ciudad manda su contribución financiera a la OMS
4	Los evaluadores realizan las evaluaciones de designación en nombre de la OMS	La ciudad envía la solicitud completa a la OMS (ver el Anexo 3)
5	La OMS acepta la designación, lo comunica formalmente a la ciudad e informa de ello al ministro de sanidad	La OMS solicita información pertinente de contexto y la información que deben facilitar las redes nacionales
6	La OMS envía el certificado de designación de la Fase VII	Los evaluadores realizan las evaluaciones de designación en nombre de la OMS
		La OMS acepta la designación, lo comunica formalmente a la ciudad e informa de ello al ministro de sanidad del país
		La OMS emite el certificado de designación de la Fase VII certificado

* En cualquier etapa de este proceso, puede que la OMS desee buscar una mayor clarificación acerca de la información aportada por la ciudad, realizar una visita a la misma o entrevistar al coordinador de sanidad de la ciudad y a los políticos más importantes.

Detalles adicionales sobre la designación de las ciudades en la Fase VII

- Cartas de expresión de interés
- Solicitud de la designación
- Cuotas por país
- Compromiso financiero

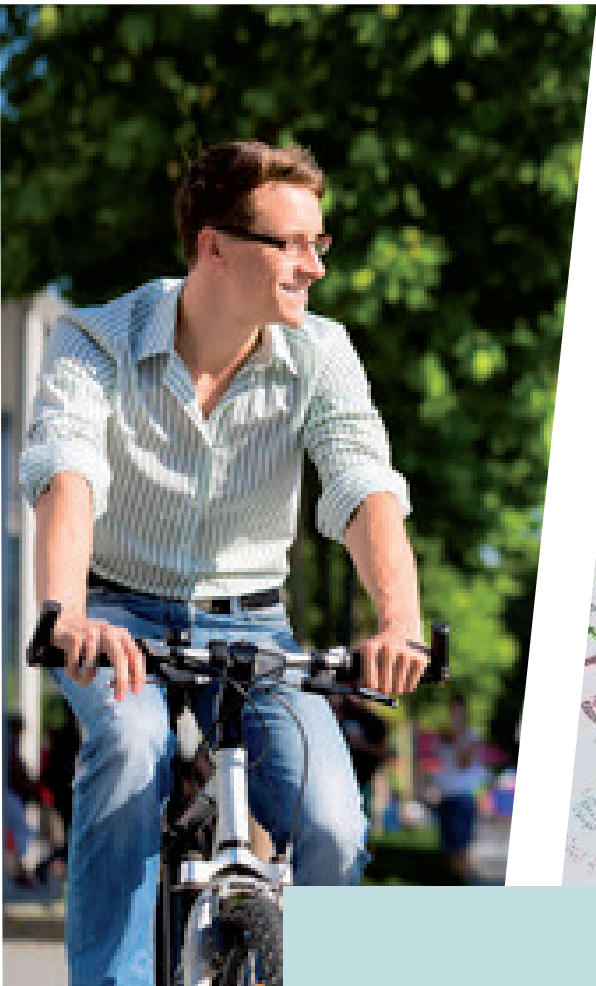


Lista de verificación de documentos para las ciudades

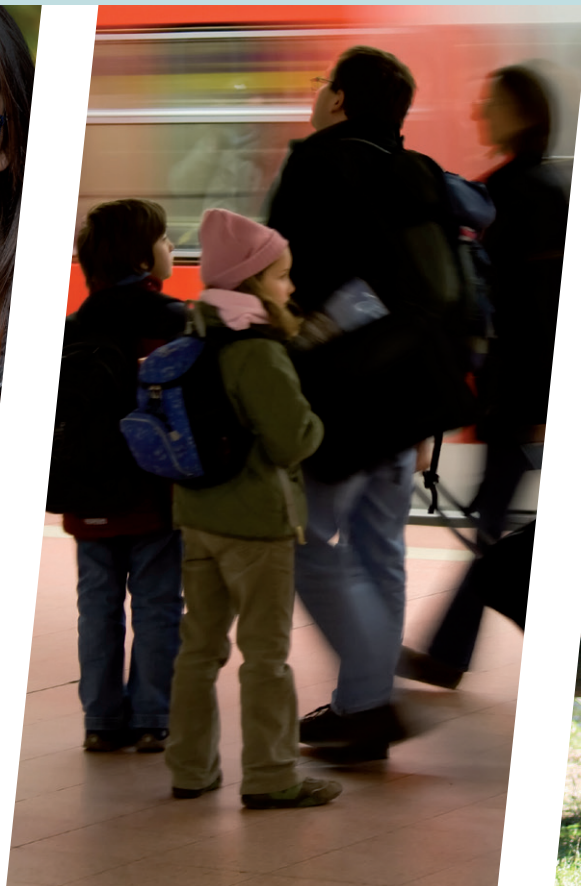
- Resolución del Consejo que apoye la participación de la ciudad en la Fase VII
- Carta de compromiso por parte del alcalde de la ciudad que respalde la participación de la ciudad en la Fase VII
- Documento con el análisis de la situación de la ciudad para la Fase VII
- Documentos con el análisis de la estrategia de desarrollo de la ciudad
- Declaración de la ciudad indicando cómo la ciudad se beneficiará de la participación en la Fase VII
- Currículum vitae del coordinador
- Descripción del puesto de coordinador
- Carta de compromiso con esta solicitud firmada por el presidente del grupo de dirección o del grupo de cooperación
- Plan de desarrollo de la salud de la ciudad
- Perfil sanitario de la ciudad
- Informe de evaluación opcional
- Formulario de Declaración de intereses para el coordinador de la ciudad cumplimentado y firmado
- Formulario de consentimiento de uso de fotos cumplimentado y firmado

Países en los que las ciudades deben pagar la contribución financiera total a la OMS

Andorra	Letonia
Austria	Lituania
Bélgica	Luxemburgo
Bulgaria	Malta
Croacia	Mónaco
Chipre	Países Bajos
República Checa	Noruega
Dinamarca	Polonia
Estonia	Portugal
Finlandia	Rumanía
Francia	San Marino
Alemania	Eslovaquia
Grecia	Eslovenia
Hungría	España
Islandia	Suecia
Irlanda	Suiza
Israel	Reino Unido
Italia	



Gracias





**FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS**

www.femp.es



Red Española de Ciudades Saludables