

ACCIÓN POR LA EQUIDAD EN EUROPA

Jill Farrington. Organización Mundial de la Salud
Montserrat Muñoz de Diego. San Fernando de Henares
Información facilitada por Germán Basoa Rivas

Declaración de Alcaldes de la Red de la O.M.S. de Ciudades Saludables en la 3ª Fase (1998-2002). 10 de junio de 2000. Horsens, Dinamarca

Como alcaldes y líderes políticos de las Ciudades Saludables de la O.M.S., hemos comprometido a nuestras ciudades a hacer de la imagen de **SALUD PARA TODOS** una realidad en el siglo XXI.

Suscribiendo los principios y valores de Salud 21 y la Agenda Local 21, nuestro objetivo es movilizar personas y recursos para la salud y el desarrollo sostenible, para que las presentes y futuras generaciones puedan disfrutar de una mejor salud, bienestar y calidad de vida.

Reconocemos que tratar las desigualdades es una de las áreas más relevantes y de mayor reto para nuestras obligaciones como Ciudades Saludables de la O.M.S.

También reconocemos como ciudades líderes del desarrollo de la Salud Para Todos a nivel local que es esencial para nosotros mostrar el liderazgo en salud y equidad. Las ciudades europeas están fijándose en nosotros para que demos acciones de credibilidad hacia la equidad para el final de la Fase IIIª (1998-2002) de la red.

Consideramos este acto del Milenio, a la mitad de la Fase IIIª, como la oportunidad ideal para reflejar los compromisos adquiridos cuando nos hicimos Ciudades Saludables de la O.M.S., y para permitirnos comprobar que estamos realmente en el camino de tratar desigualdades.

Los temas de equidad son complejos y precisan enfoques sistematizados y soluciones integrales que afectan a todos los sectores. Esfuerzos aislados o fragmentados no conseguirán el resultado deseado. Aceptamos que esfuerzos serios para movilizar la acción por la equidad deberían incluir:

- **Políticas y programas:** La ciudad debería tener políticas claras y programas y acciones destinados a reducir las inequidades dentro de la ciudad. Esto incluye pobreza, grupos sociales vulnerables, acceso a salud, educación y servicios sociales y gente que vive en vecindarios pobres de la ciudad.

- **Definición Operativa:** La ciudad debería tener una comprensión operativa clara, explícita de la acción por la equidad y de sus implicaciones globales.

- **Monitorización:** La ciudad debería medir y monitorizar sistemáticamente inequidades en salud que existan entre los diferentes subgrupos de la población y áreas de la ciudad.

- **Auditoría:** La ciudad debería tener mecanismos listos para revisar políticas existentes y nuevas, a través y dentro de diferentes sectores, para su contribución al objetivo general.

Solicitamos que se lleve a cabo una acción real en todas estas áreas para el 2003, como ciudades individuales y en su conjunto, en el espíritu de solidaridad. Reconocemos que nuestro progreso global en el área de equidad debería ser un criterio mayor para juzgar nuestro desarrollo como Ciudades Saludables de la O.M.S., Fase IIIª.

Pedimos a nuestros alcaldes compañeros de las redes de Ciudades Saludables más amplias de Europa para que sigan nuestro ejemplo y asuman el reto de equidad.



- **Visualización y estrategia:** La ciudad debería declarar de forma explícita que la equidad es uno de sus valores centrales y un componente esencial de su Plan de Desarrollo de Ciudad Saludable, con objetivos de consecución definidos.

