

Documentalia



<http://photobank.unesco.org/library/image/448/3B4Aa62vXdmp6mJtO3hA4zzG.jpg>

Carta de Sevilla

Nallely Zetina Nava.

El presente documento busca resaltar la relación entre salud y medio ambiente, la cual debe ser guiada por las políticas públicas. Entre la gestión de parte de los municipios y la participación de sus ciudadanos, se busca reforzar el compromiso político entre gobernantes y gobernados. Con

medidas que impulsen el proyecto de “Ciudades Saludables” gestado en la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS - Euro, 1987).

Contenido.

Introducción

1. Preámbulo

2. Propósito de la Carta de Sevilla

3. Objetivos

4. Principios Rectores

5. Antecedentes

6. Propuesta para la Acción

6.1 Premisas

6.2 Puntualizaciones declarativas

6.3 Estrategias y complementariedad salud-sostenibilidad

6.4 Apoyo económico y técnico

6.5 Procesos y procedimientos

6.6 Participación

6.7 Información

6.8 Actuaciones técnicas en salud y sostenibilidad

6.9 Equidad



RED ANDALUZA
DE CIUDADES
SALUDABLES

www.famp.es/racs/intranet/otras.../CARTA%20DE%20SEVILLA.pdf

FAMP España

Federación Andaluza de Municipios y Provincias

CARTA DE SEVILLA
SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE SALUD DESDE LAS
CIUDADES:
“CIUDADES SALUDABLES Y SOSTENIBILIDAD: UNA ALIANZA PARA LA
CALIDAD DE VIDA DE LAS CIUDADES DEL SIGLO XXI ”

INTRODUCCIÓN.

La Carta de Sevilla "CIUDADES SALUDABLES Y SOSTENIBILIDAD: UNA ALIANZA PARA LA CALIDAD DE VIDA DE LAS CIUDADES DEL SIGLO XXI", es un llamamiento a establecer relaciones entre las recomendaciones para el trabajo en promoción de la salud desde lo local (Proyecto "Ciudades Saludables"), y las descritas para sostenibilidad urbana (Agenda 21). De esta forma se pretende estrechar las conexiones entre las herramientas metodológicas de los Planes de Acción desde las ciudades en Salud (Proyecto "Ciudades Saludables), y los de desarrollo sostenible (Agenda 21 Local). Los destinatarios de la Carta de Sevilla son los gobiernos locales, básicamente en el ámbito de la comunidad autónoma andaluza. De ahí que invite a los gobernantes municipales, a establecer sus Planes de Acción Local en salud y sostenibilidad, de forma que engloben ambos aspectos; utilizando para ello las directrices y recomendaciones en ella contenida.

La carta de Sevilla ha sido adoptada en el seno del IX Congreso de la Red Andaluza de Ciudades Saludables: "CIUDADES SALUDABLES Y SOSTENIBILIDAD: UNA ALIANZA PARA LA CALIDAD DE VIDA DE LAS CIUDADES DEL SIGLO XXI", celebrado en Sevilla, durante los días 11 y 12 de diciembre de 2002.

1.- PREÁMBULO.

La Promoción de la Salud es el proceso que permite a los individuos y las comunidades estar en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud; y, de ese modo, mejorar el estado de la misma. Proceso en el que es fundamental que exista una participación comunitaria efectiva en la identificación y definición de los problemas de salud, y en las medidas a adoptar para solventarlos (EURO-OMS, 1987).

Promoción de Salud es una forma de entender la Salud Pública, de pensar en salud (OMS, 1986); donde se entiende que algunas ideas e instrumentos son realmente importantes para interpretar y

mejorar la salud de las gentes. Aspectos relevantes que están contenidos en la Carta de Ottawa (1986), en los llamados “campos de acción” de la Promoción de la Salud.

Estos campos de acción de la “Carta de Ottawa”, son la estrategia propuesta para mejorar la salud. Comprenden: “elaborar políticas públicas saludables”, “fomentar estilos de vida y crear un medio ambiente favorable para la salud”, “fortalecer la acción social en salud” y “reorientar los servicios sanitarios”.

Estrategia que conlleva una “forma de trabajar” basada en la “intersectorialidad”, en la asunción de “nuevos espacios de intervención en salud” distintos a los estrictamente sanitarios, en la “preocupación por las desigualdades en salud” como motor de las actuaciones (buscando la perspectiva social de la intervención en salud), así como la “inclusión de las ciencias sociales y de su metodología” como ciencias de la salud, la “importancia del apoyo social” como recurso de intervención, la “participación ciudadana” como recurso indispensable en el diseño, implementación y, por último, la evaluación de las intervenciones en salud y, asunción de “los ciudadanos” como protagonistas fundamentales de esas intervenciones.

El Proyecto “Ciudades Saludables” creado por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la salud (OMS-EURO, 1987), es la aplicación de este concepto y modo de actuar a nivel de ciudad, a nivel local. Asume una concepción sobre la salud pública en la que se es consciente, de que la solución de los problemas sanitarios actuales tiene un techo en la exclusiva aplicación de la medicina asistencial. Y ello, al evidenciarse que la mayor parte de las causas de morbi-mortalidad son prevenibles; especialmente si se tienen en cuenta como determinantes de la salud -además de la biología humana y la eficacia de los sistemas de asistencia sanitaria-, el medio ambiente y los estilos de vida. Aspectos que aparecen ligados, a las opciones que se adopten en materia política, económica, social, cultural y medioambiental.

De esta forma, se ha desarrollado un movimiento municipalista (“Ciudades Saludables”), que ha definido un modelo de gestión en salud pública basado, de un lado, en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud como filosofía de trabajo, y, de otro, en la actuación intersectorial y la participación ciudadana como metodología de trabajo.

Este proyecto se encuentra hoy en la tercera fase de desarrollo que abarca hasta el año 2002. En esta fase, el compromiso de las ciudades participantes es centrar sus esfuerzos, en la adopción y desarrollo de políticas y planes estratégicos integrados al nivel de la ciudad, basados en:

- los objetivos y estrategias definidas por la OMS para el siglo XXI para la región europea en su documento “Salud Para Todos para el siglo XXI” (1998),
- los acuerdos y recomendaciones de la Cumbre de Río sobre desarrollo sostenible (Agenda 21 Local), y,

- la necesidad de una planificación integral de todos los sectores que influyen en la salud de los ciudadano/as. Centrándose en hallar un enfoque integrador, tanto en el análisis de los problemas, como en las soluciones, de los aspectos medioambientales, urbanísticos y sociales.

La Estrategia de Salud para Todos en el siglo XXI, adoptada por la comunidad sanitaria mundial en la 51ª Asamblea Mundial de la Salud en 1998; subrayó que la salud, que es la base sobre la que descansa todo el esfuerzo humano, y es fundamental para el desarrollo en consonancia con la Agenda 21. La Declaración de Atenas (1998), de los municipios integrantes de la Red de Ciudades Saludables de la OMS, impulsó los principios de Salud para Todos en el siglo XXI y los criterios de sostenibilidad establecidos en la Agenda 21.

El desarrollo sostenible es un proceso creativo que busca el equilibrio social, económico y ambiental en todos los ámbitos de la toma de decisiones públicas, privadas y de los ciudadanos; cuya definición tiene su origen en el informe Brundtland: “NUESTRO FUTURO COMÚN” de 1987, y cuyo fundamento constituye las conclusiones de la Cumbre de la Tierra de 1992.

El desarrollo sostenible fue definido por la Comisión Brundtland (1987), como el “desarrollo que satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades”. Considera que todos los sectores, incluidos el sanitario, deben contribuir a su consecución.

La Cumbre de la Tierra, celebrada en Río de Janeiro, en 1992, anunció una nueva manera de considerar el desarrollo y la planificación ambiental a todos los niveles. Los líderes del mundo, cuando adoptaron los principios de la Declaración de Río y la Agenda 21, como vía hacia el desarrollo sostenible en el siglo XXI, reconocieron la importancia de invertir en la mejora de la salud y el medio ambiente de las personas, como requisito indispensable para un desarrollo sostenible.

En este contexto el Desarrollo puede entenderse como la capacidad o habilidad de una sociedad para identificar, concertar y solucionar sus problemas con la mayor eficiencia ecológica, social y económica.

El Desarrollo Sostenible es, por tanto, el nuevo paradigma que viene a sustituir a los conceptos tradicionales de desarrollo y de medio ambiente. La concreción territorial del Desarrollo Sostenible se ha instrumentalizado, mediante la figura de las Agendas 21 Locales; apoyadas en el contexto europeo por la Carta de Aalborg (1994), la Declaración de Lisboa (1996), la Declaración de Hannover (2000), y las Conferencias Europeas Regionales de Ciudades y Pueblos Sostenibles (Turku 1998, Sofía 1998, Sevilla 1999 y La Haya 1999).

La Carta de las Ciudades Europeas hacia la Sostenibilidad de 1994 (Carta de Aalborg) fue el primer resultado notable de la Campaña Europea de Ciudades y Poblaciones Sostenibles,

destinada a animar y prestar apoyo a las ciudades y pueblos para que trabajen en pro de la sostenibilidad.

Cualquier autoridad local o conjunto de autoridades locales puede adscribirse a la Campaña Europea firmando la Carta de Aalborg. Esto compromete, entre otras cosas, a poner en práctica un Plan de Acción Local para la sostenibilidad a largo plazo (Agenda 21 Local). Dicho compromiso debe materializarse siguiendo los criterios establecidos en los diferentes foros habidos hasta la fecha: diagnóstico ambiental, selección del sistema de seguimiento de indicadores ambientales, y definición de planes de acción que contribuyan a la corrección de los déficits detectados.

Ante estas premisas, la Red Andaluza de Ciudades Saludables entiende que ha surgido una nueva oportunidad, que plantea que la salud es un componente esencial del desarrollo sostenible, y viceversa; y que ambos componentes dependen de la acción intersectorial de todos los sectores implicados, y de la profunda participación social en los ámbitos de planificación, decisión y gestión.

La Red Andaluza de Ciudades Saludables se reafirma en que no pueden existir ciudades saludables, si no son sostenibles, ni ciudades sostenibles que no sean saludables

2.- PROPÓSITO DE CARTA DE SEVILLA.

La Carta de Sevilla quiere afirmar e impulsar la alianza entre la salud y el medio ambiente, como compromiso político y ciudadano de los municipios andaluces; para que a través de las Estrategias de Promoción de la Salud desde las ciudades (Proyecto "Ciudades Saludables") y las de Sostenibilidad Urbana (Agenda 21 Local), podamos desarrollar ciudades saludablemente sostenibles bajo los valores éticos de la igualdad, la solidaridad, y la libertad de todos y todas nuestro/as ciudadano/as.

3.- OBJETIVOS.

Son metas de la Carta:

- Contribuir a mejorar la salud y el medio ambiente urbano en beneficio de todos los ciudadan@s andaluces.
- Establecer alianzas entre las estrategias definidas para la puesta en marcha de "Proyectos de Ciudades Saludables", y "Agendas 21".
- Inducir a la sinergia positiva que cabe esperar del diseño conjunto de políticas y Planes Municipales de Acción, en materia de Promoción de Salud (Proyecto ciudades Saludables) y Sostenibilidad (Agenda 21 Local).
- Proporcionar a las Entidades Locales, un conjunto de sugerencias que contribuyan a optimizar la puesta en marcha de los aludidos Planes Municipales de Acción.

- Potenciar y estimular la puesta en marcha de acciones intersectoriales y de participación ciudadana, por parte de las autoridades municipales; a la hora de abordar políticas de promoción de salud y de sostenibilidad.

4.- PRINCIPIOS RECTORES.

Los principios que inspiran la Carta son:

- Los valores democráticos que nos permiten vivir mejor juntos.
- La participación social en la decisión, intervención y evaluación de los procesos a desarrollar sobre promoción de salud y sostenibilidad en el ámbito local.
- La intersectorialidad (multidimensionalidad) las intervenciones locales.
- La solidaridad y la equidad.
- El principio de subsidiariedad.
- Los principios de prevención y precaución.

La Carta de Aalborg consta de tres partes dedicadas, respectivamente; al consenso de las ciudades europeas hacia la sostenibilidad, a la campaña de ciudades europeas sostenibles y a la participación en las iniciativas locales. La Carta de Aalborg, siguiendo las directrices de Agenda 21, se ha convertido en el referente de la sostenibilidad local; en la que figura la noción y principios de sostenibilidad ambiental, englobando la salud pública.

Apoyándose en la Carta de Aalborg, se celebra la IIª Conferencia Europea sobre Ciudades Sostenibles, (Lisboa, Portugal; 1996), que emite el documento: “El Plan de Acción de Lisboa: de la Carta de Lisboa 1996”. Documento, en el que se vuelve a insistir sobre la necesidad de utilizar instrumentos participativos ciudadanos, como medio de alcanzar los mejores acuerdos intersectoriales. Ambas conferencias, Aalborg y Lisboa, constataron, la conveniencia –incluso la necesidad- de integrar las políticas de salud y sostenibilidad ambiental.

La IIIª Conferencia Europea sobre Ciudades y Municipios Sostenibles, (Hannover, Alemania; 2000), en su documento de conclusiones: la “Declaración de Hannover de los Líderes Municipales en el Umbral del Siglo XXI”, ratifica el Plan de Acción de Lisboa 96, así como las Declaraciones de las cuatro Conferencias Regionales de Ciudades y Pueblos Sostenibles (Turku 1998, Sofía 1998, Sevilla 1999 y La Haya 1999).

Siguiendo la trayectoria de integración entre políticas de salud y medio ambiente, en el ámbito de la Unión Europea, cabe destacar el Sexto Programa de Acción en Materia de Medio Ambiente 2000-2010: “Medio Ambiente 2010: El Futuro en Nuestras Manos”. El Sexto Programa incide especialmente en cuatro áreas de acción, una de ellas es: “Medio Ambiente y Salud”. El Sexto Programa insiste reiteradamente; tanto en la integración de políticas, como en la indisolubilidad del binomio medio ambiente-salud.

5.- ANTECEDENTES.

Los eventos relevantes que han jalonado la evolución de los conceptos de Promoción de la Salud y Sostenibilidad Ambiental, ponen de manifiesto que ambos son complementarios.

La carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, adoptada en la Iª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, (Ottawa, Canadá; 1986); donde se sistematiza por primera vez este concepto, ya subraya la importancia de favorecer el medio ambiente de cara a alcanzar la salud de las gentes.

La IIª Conferencia (Adelaida, Australia; 1988): “Políticas Públicas favorables a la salud”, debate el cómo conseguir implantar políticas públicas saludables; proponiendo combinar iniciativas de medio ambiente y económicas en pro de la salud pública.

La IIIª, desarrollada en Sundvall, Suecia (1991), sobre “Entornos propicios para la salud”; enfatizó la necesidad de contar con un medio ambiente favorable a la salud en sentido amplio e integral. A su vez, se destacó la interdependencia entre salud y ambiente, en sus dimensiones físicas, culturales, económicas y políticas.

En 1997, en Yakarta (Indonesia) la IVª Conferencia: “La Promoción de la Salud en el Siglo XXI”, deja lugar a dudas sobre la necesidad de integración de políticas, si se quiere optar al mejor nivel de salud posible. Integración que alcanza a la Promoción de la Salud y Sostenibilidad Ambiental.

La Vª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud (Ciudad de México, México; 2000), se centró en las prioridades de la Promoción de Salud en el siglo XXI; de entre las cuales se destaca, nuevamente, la tendencia generalizada de procurar alianzas entre políticas afines, como el mejor medio de promoción de la salud.

El proceso de Río hunde sus raíces en la Conferencia de Estocolmo de 1972, que fue la primera Conferencia Mundial de la Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo.

En 1992 se produjo, probablemente, el hito más importante de confluencia entre Promoción de la Salud y Sostenibilidad Ambiental: La IIª Conferencia de Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y Desarrollo (Cumbre de Río o la Tierra; Río, 1992). Emitiéndose, entre otros, dos importantes documentos: la “Declaración de Río sobre Medio Ambiente y Desarrollo” y el “Programa 21”.

El primer principio de la Declaración de Río equipara la salud, la producción y el desarrollo sostenible, colocándolos en el mismo plano de relevancia. En el octavo, se insta a los Estados a procurar una mejor calidad de vida para las personas, lo que implica, necesariamente, la promoción de la salud en un entorno de sostenibilidad ambiental.

La Agenda 21 dedicó el capítulo seis, de forma específica, a la protección de la salud, y en otros capítulos se trataron los determinantes importantes para la salud. En el ámbito de la sostenibilidad urbana e inspirados en Agenda 21, se celebra la Iª Conferencia Europea sobre Ciudades Sostenibles, en Aalborg, (Dinamarca, 1994); de donde surge la “Carta de Aalborg”.

6.- PROPUESTA PARA LA ACCIÓN.

Por todo ello, consideramos que nosotros, ciudadanos y ciudadanas, ciudades, pueblos, organizaciones y colectivos instamos a las autoridades de las distintas entidades locales; que pueden materializar las directrices y recomendaciones de la Carta de Sevilla a suscribirla, propiciarla, difundirla, y ponerla en práctica para la elaboración de Planes Conjuntos de Salubridad y Sostenibilidad, en base a las siguientes conclusiones:

6.1. PREMISAS.

- Entendemos que las Bases para la implantación de Proyectos Ciudades Saludables y de la Agenda 21Local, están claramente definidas en los apartados sobre Preámbulo y Antecedentes de esta Carta; y en los documentos que en ellos se relacionan.

6.2. PUNTUALIZACIONES DECLARATIVAS.

- No debe confundirse la promoción de salud, con calidad de vida, ni la sostenibilidad con la calidad ambiental, ni la Salud y el Desarrollo Sostenible con el cumplimiento de la legislación.
- Se rechazan las acciones concretas encaminadas al “Marketig City”, tomando como referencia “ciudad saludable”, o la “sostenibilidad del municipio”.
- Se deben evitar fenómenos de comparación entre nuestros pueblos o ciudades. La rivalidad por la salud o la sostenibilidad debería constituir un proceso endógeno, pero nunca un elemento que fije primacías entre nuestros pueblos y ciudades.

6.3. ESTRATEGIAS Y COMPLEMENTARIEDAD SALUD-SOSTENIBILIDAD.

- Se confirman vínculos complementarios o de convergencia entre las estrategias de los Proyectos “Ciudades Saludables” y las de las “Agendas 21 Local”, así como existe complementariedad entre la salud de la población y la calidad del entorno. De ahí que debamos integrar la Promoción y Protección de la salud en el desarrollo de las “Agendas 21 Local”, y el Desarrollo Sostenible en los “Proyectos de Ciudades Saludables”.
- Ambas estrategias comparten valores basados en la salud, la sostenibilidad y la solidaridad, en la participación social en la toma de decisiones, en la intersectorialidad o multidimensionalidad en la interacción, en la metodología de la planificación; y en la salud plena en un ambiente sostenible.
- Ante la pregunta de si la promoción de la salud y la sostenibilidad, son herramientas útiles en el marco del trabajo local, se destaca, la eficacia de ambas, y por tanto, su rentabilidad; así como la necesidad de incorporarla con el esfuerzo de los técnicos locales, a la acción política y a sensibilizar a la sociedad sobre su importancia.
- Al reconocer la complejidad actual de los problemas de salud y de sostenibilidad y la necesidad de profundizar en respuestas cada vez más eficaces y eficientes; se hace necesaria la búsqueda de formulas equitativas que permitan sumar acciones conjuntas en

varios sectores. Surge así la dimensión trabajo intersectorial como uno de los mejores instrumentos para dar respuestas a los problemas de salud y de sostenibilidad.

- En el trabajo intersectorial, como herramienta en el proceso salud y sostenibilidad, se trata más de encontrarse, que de coordinar dos enfoques paralelos. Se pone el acento en elaborar una respuesta común a los problemas. El término "converger" se adapta mejor a esta actitud de concurrir en un punto de encuentro, a partir del cual se establece una mutua influencia e interdependencia que desemboquen en el área de la planificación conjunta.
- Se constata que la promoción de la salud y el desarrollo sostenible, no es patrimonio de ningún organismo, ente o Estado, Red o Red de Redes.

6.4. APOYO ECONÓMICO Y TÉCNICO.

- Se constata que la Administración local está destinando recursos económicos y humanos importantes en el ámbito de la salud y de la sostenibilidad, sobre funciones y acciones de las cuales en algunas ocasiones, son responsables otras Administraciones; y por tanto, la necesidad de que sea asignado el coste económico a las funciones desarrolladas por las entidades locales, y sean transferidos los recursos económicos necesarios para poder desarrollar con suficiencia sus Planes de Acción Local en Salud y Sostenibilidad.
- Se reclama desde los Ayuntamientos la máxima independencia para afrontar estos procesos. Las aportaciones supralocales deberían centrarse en el apoyo puntual (especialmente económico) a los Ayuntamientos, evitando injerencias y/o generalizaciones que pueden atentar contra cada realidad local.
- Es necesario que las unidades operativas que desarrollan los Proyectos de "Ciudades Saludables" y las "Agendas 21 Local", en los Ayuntamientos cuenten con el apoyo técnico y financiero de todas las Delegaciones municipales.

6.5. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.

- Resulta imprescindible que los procesos de "ciudades saludables" y "desarrollo sostenible" sean liderados por los Alcaldes, dado el carácter horizontal (intersectorialidad) de las políticas de acción en estos ámbitos.
- Reconocemos a los procesos de "ciudades saludables" y "desarrollo sostenible" como claramente subversivos, en tanto que rompen con las formas de gestionar en materia de salud pública y ambiental hasta la fecha; pues se inician con una detallada descripción de los déficits que presenta el municipio. Esto supone el primer paso para su corrección, para ser considerado saludable o sostenible como proceso, a través del Diagnóstico de Salud o Ambiental respectivamente.
- Resulta imprescindible aprovechar las sinergias que pudieran producirse entre los procesos hacia la salubridad y la sostenibilidad, y el control del consumo; especialmente, en

ayuntamientos con escasos recursos. Es una fórmula adecuada para optimizar los recursos humanos y materiales en el ámbito local.

- Sería conveniente la unión de los Ayuntamientos a través de Red o Redes ágiles, y con la participación de las estructuras actualmente existentes, caso de la Red Andaluza de Ciudades Saludables.
- Se constata la cautela necesaria para la definición de Indicadores de Salud y Ambientales, pues a menudo aquellos que se plantean como “comunes”; no son reconocidos por algunas entidades locales.
- Los objetivos hacia “ciudad saludable” y hacia “la sostenibilidad de la ciudad” no pueden ser concebidos como cuestiones estancas; los aspectos de planificación y ejecución deben ser concebidos como “procesos”, no como productos.
- Son necesarios mecanismos de evaluación y certificación de los procesos hacia la ciudad saludable y sostenible. Para ello, es necesario contar, con los criterios de evaluación y los procedimientos mínimos a evaluar.
- Resulta imprescindible una regulación clara y precisa para la implantación de los procesos de ciudad saludable y sostenible; sólo esto permitirá a los municipios decidir cómo y cuándo iniciar dichos procesos. Ambos procedimientos no contienen una “fórmula mágica” común a todos los escenarios geográficos, pues cada ayuntamiento cuenta con unas especificidades a las que resulta imprescindible atender.

6.6. PARTICIPACIÓN.

- Es necesario incentivar la participación ciudadana en los procesos locales y supralocales, a todos los niveles sectoriales. En algunos casos, será necesario incluso subvencionar a los colectivos y/o asociaciones para posibilitar su activa participación.
- Nos comprometemos a potenciar la participación ciudadana y la implicación de los sectores económicos y sociales en los procesos de “ciudades saludables” y “desarrollo sostenible”.
- Siempre que sea posible, es conveniente la creación de una única plataforma que lidere la participación social.
- Instamos a todos los andaluces a contribuir en la construcción de la mejor sociedad posible, mediante una intensa participación ciudadana; especialmente, en lo que se refiere a la salud y a la sostenibilidad.
- Es necesario involucrar al sector privado en los procesos de ciudades saludables y sostenibilidad urbana.

6.7. INFORMACIÓN.

- Se detecta la necesidad de una mayor información y comunicación a todos los niveles, de los procesos de “ciudades saludables” y “desarrollo sostenible”.

- Se reclama una mayor información y transferencia en las políticas de apoyo a las Entidades Locales en materia de promoción de salud y sostenibilidad, desde el Estado, la Comunidad Autónoma o las Diputaciones Provinciales.
- Se contrasta la necesidad de crear un sistema de información municipal, con los datos y registros necesarios para interpretar y caminar hacia la “ciudad saludable” y “sostenible” como procesos. Esto no supone entender dicha información como “indicadores” de la evolución del proceso.

6.8. ACTUACIONES TÉCNICAS EN SALUD Y SOSTENIBILIDAD.

- Se observa que todavía no existen puntos de encuentro o convergencia, entre los técnicos que trabajan en los procesos de “ciudades saludables” y “sostenibles”.
- Entendemos que la salud debe integrarse en la sostenibilidad y viceversa. Así como no es posible construir una ciudad saludable sin ser sostenible y al contrario.
- Se hace un llamamiento a los responsables políticos y técnicos de las entidades locales para aprovechar las oportunidades disponibles, y para impulsar estrategias e iniciativas del gobierno local al objeto de mejorar la salud y el entorno urbano.

6.9. EQUIDAD.

- Es necesario atender mejor a los colectivos más desfavorecidos de nuestros pueblos y ciudades de Andalucía, así como desarrollar acciones de educación e información en salud y ambiental, en materia de promoción de salud y sostenibilidad, especialmente diseñadas para ellos.
- Debemos satisfacer el legítimo derecho al desarrollo, así como hacer frente de una forma equitativa a las necesidades de las generaciones presentes y futuras.
- Para hacer frente a los retos de construcción de “Ciudades Saludables” y “Sostenibles” es imprescindible que nos dotemos de estrategias comunes, ponderadas bajo criterios objetivos, con rigor e independencia, haciendo primar los principios de soberanía, equidad y solidaridad entre los pueblos y ciudades que conforman el territorio andaluz.

Por todo ello, los firmantes de la Carta invitamos a los municipios andaluces, y a sus gobiernos, a que se adhieran a este compromiso con la salud y el medio ambiente que significa la Carta de Sevilla sobre las Estrategias de Promoción de Salud desde las ciudades: "Ciudades Saludables y Sostenibilidad: una alianza para la calidad de vida de las ciudades del siglo XXI". Y por tanto, se comprometan a adoptar en la práctica los principios y métodos de la promoción de la salud en el ámbito local, y de la sostenibilidad urbana, mediante el apoyo a los Proyectos “Ciudades Saludables” y a las “Agendas 21 Locales” de los municipios de Andalucía.

Mediante la elaboración y aplicación de los Planes de Manejo en los ámbitos urbanos se pretende mejorar la calidad de vida de quienes los habitan. Así, con base en la Carta de Ottawa (1986), referente al impulso de la salud y la Declaración de Atenas (1998), en hacer de la ciudad un lugar sostenible.



UNAM
Patrimonio
MEC-EDUPAZ

Carta de Sevilla