



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



51.º CONSEJO DIRECTIVO

63.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2011

CD51.R4 (Esp.)
ORIGINAL: INGLÉS

RESOLUCIÓN

CD51.R4

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD URBANA

EL 51.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la *Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana* (documento CD51/5);

Reconociendo que hay numerosos mandatos de los Cuerpos Directivos que se remontan a 1992 en los que se destaca la necesidad de abordar los problemas de salud urbana y las inequidades sanitarias causadas por la urbanización en la Región, además de la oportunidad ofrecida por la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 y el Plan Estratégico de la OPS 2008-2012;

Reconociendo que la megatendencia de la urbanización se ha acelerado rápidamente en la Región y los países no han podido reaccionar ni adaptar sus programas a la amplia diversidad de problemas culturales, comunitarios, familiares, socioeconómicos y de migración planteados por este proceso de urbanización;

Habiendo estudiado la oportunidad que se presenta de abordar muchos de los problemas de salud pública más desafiantes que los países afrontan actualmente en las esferas de las enfermedades no transmisibles, los traumatismos, las enfermedades transmitidas por vectores y otras enfermedades transmisibles, así como el reto de enfrentar las diversas necesidades de la población en los entornos urbanos, como se pone de relieve en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General

de las Naciones Unidas sobre la prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles;

Teniendo en cuenta que la falta de consideración adecuada y sistemática de los criterios de salud pública en el crecimiento de las ciudades de la Región, que en su mayor parte no ha sido planificado, ha dado lugar a un aumento de la morbilidad y la mortalidad, así como a la ampliación de la brecha en la equidad dentro de las ciudades;

En el entendimiento de que para impulsar con éxito la salud pública en la Región los ministerios de salud tendrán que incluir en sus sistemas de vigilancia en materia de salud información que diferencie el gradiente de inequidades de salud y sus causas e implicaciones para las políticas, los programas y los servicios de salud nacionales y urbanos;

Reconociendo que el logro de la salud urbana es un esfuerzo multisectorial que requiere de una acción concertada para promover la actividad física; diseñar opciones de transporte público seguro, eficaz y accesibles; prevenir y reducir los traumatismos; reducir el consumo nocivo de alcohol; y abordar las necesidades específicas de accesibilidad y bienestar de los grupos más vulnerables, entre otros, los niños, los adultos mayores y las personas con necesidades especiales;

Reconociendo además que los países que adoptan este enfoque holístico de manera coordinada y sinérgica con otros planes de acción, incluidos los de organismos especializados de las Naciones Unidas, no solo están mejorando la salud de sus ciudadanos sino que también están obteniendo importantes beneficios con respecto al medio ambiente y la sostenibilidad;

Teniendo presente que la ejecución de la Estrategia y el Plan de acción implica movilizar una combinación única de rectoría sobre el sistema de salud y su red de servicios y con los demás actores sociales en los entornos urbanos, a fin de defender y adaptar todo tipo de servicios de salud urbana que puedan atender las necesidades especiales del gradiente social y la heterogeneidad de las poblaciones urbanas;

Habiendo solicitado en ocasión del 50.º Consejo Directivo que la Oficina Sanitaria Panamericana preparara una estrategia y plan de acción preliminares para someterlos a la consideración del 51.º Consejo Directivo,

RESUELVE:

1. Respalda la Estrategia y aprueba el Plan de acción sobre la salud urbana y apoya su ejecución en el contexto de las condiciones específicas de cada país para responder

apropiadamente a las necesidades y tendencias actuales y futuras en el ámbito de la salud urbana en la Región.

2. Instar a los Estados Miembros a que:

- a) adopten las directrices, las herramientas y los métodos elaborados por la Oficina y los Centros de Excelencia para apoyar su función intersectorial de rectoría, promoción de la participación social y la reorientación de los servicios de salud;
- b) apoyen las políticas y los programas nacionales, subnacionales y locales de promoción de la salud, incluido el fortalecimiento de la participación social, con los marcos jurídicos y los mecanismos de financiamiento apropiados;
- c) ajusten los sistemas de vigilancia de acuerdo con las prioridades nacionales a fin de incluir los determinantes e indicadores relativos a la salud urbana, como el género, la edad, la orientación sexual, la situación socioeconómica, las condiciones de migración, la raza, el grupo étnico, las poblaciones indígenas, la falta de viviendas y las condiciones inadecuadas de las viviendas;
- d) promuevan el compromiso de las autoridades metropolitanas y de ciudades con la planificación y el desarrollo urbano saludables, con la consideración de la salud urbana y la equidad en materia de salud en las políticas y los planes nacionales y subnacionales de salud;
- e) colaboren con las autoridades metropolitanas y de ciudades para elaborar políticas y desarrollar sistemas de transporte en los que se dé prioridad a caminar, a utilizar la bicicleta y al transporte público en condiciones seguras; y para diseñar reglamentaciones de diseño e infraestructura urbanas que contemplen el acceso equitativo y seguro a la actividad física recreativa a lo largo del curso de vida;
- f) asistan a las autoridades metropolitanas y de ciudades en la utilización de las herramientas de análisis y acción para abordar más eficazmente la planificación y los programas urbanos que tienen en cuenta la salud y la equidad;
- g) sensibilicen a las partes interesadas clave y elaboren planes y programas de mercadeo social;
- h) presenten un informe cada dos años sobre los progresos realizados que incluya los datos para realizar una evaluación de mitad de período a los cinco años y una evaluación final al cabo de diez años;

- i) fomenten proyectos específicos de promoción de la salud y desarrollo sostenible en las comunidades, en los que se preste especial atención a las poblaciones vulnerables, a fin de alentar la participación social y la acción intersectorial.
3. Solicitar a la Directora:
- a) que produzca y difunda criterios, directrices, políticas modelo y marcos jurídicos en materia de salud pública para la planificación de la salud urbana y los servicios de salud urbana, y métodos para realizar actividades multisectoriales, entre ellas, el análisis del impacto en la salud, el análisis del impacto en la equidad en materia de salud y la recopilación y análisis de datos intersectoriales;
 - b) que reúna y dé a conocer información nueva acerca de las experiencias, enseñanzas extraídas y mejores prácticas obtenidas a través de los foros regionales, la investigación, los observatorios, la documentación y el intercambio de experiencias y procesos prometedores;
 - c) que continúe desarrollando el abordaje de la promoción de la salud y de los determinantes de la salud dentro de la cooperación técnica en materia de salud urbana y la ejecución en los Estados Miembros de la Estrategia de Cooperación en los Países;
 - d) que fomente el aumento de la capacidad para la planificación, ejecución, vigilancia y funcionamiento de sistemas de información en el ámbito de la salud urbana en toda la Región;
 - e) que apoye la colaboración de los ministerios de salud con las autoridades metropolitanas y de las ciudades y otros sectores pertinentes, de acuerdo con los temas detallados en el informe final del debate que tuvo lugar en el marco de la mesa redonda del 50.º Consejo Directivo, el informe final sobre los Foros de Salud Urbana y Promoción de la Salud y el Llamado Mundial a la Acción en Urbanismo y Salud.

(Quinta reunión, 28 de septiembre del 2011)