Aprendizajes Latinoamericanas
RESUMEN DE POLÍTICAS NO. 4
OCTUBRE DE 2019

LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS URBANAS

Aprendizajes Latinoamericanas

Las políticas e intervenciones en todos los sectores pueden influir mucho en la salud de los habitantes de las ciudades. El enfoque de la salud en todas las políticas proporciona un marco para comprender la manera en que los entornos urbanos afectan la salud y la forma en que se pueden aprovechar las políticas que influyen en estos entornos para que las ciudades sean saludables e incluyentes.

Salud Urbana en América Latina (SALURBAL) tiene como objetivo favorecer el entendimiento de los determinantes sociales y ambientales de la salud en las ciudades latinoamericanas, así como el impacto de las políticas e intervenciones urbanas de múltiples sectores en la salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) apoya a los actores locales y nacionales de la Región de las Américas que buscan aplicar el enfoque de la salud en todas las políticas en la formulación de políticas. En la Estrategia y plan de acción sobre promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 se destaca la importancia de la acción intersectorial y la participación de las comunidades para abordar los determinantes sociales de la salud.

Ideas Clave

- **El enfoque de la salud en todas las políticas reconoce que la salud depende de mucho más que la atención médica y subraya la necesidad de estrategias integradas que aborden los determinantes sociales y ambientales de salud.**
- **Para promover la salud, las ciudades deben afrontar desafíos en diversos sectores, como la planificación urbana, el transporte, la vivienda, los entornos alimentarios, la educación, la energía, la ingeniería y la economía.** [1]
- **Además de promover la salud, un enfoque de la salud en todas las políticas puede redundar en cobeneficios ambientales y sociales, y facilitar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en un marco de salud planetaria.** [2]
- **La investigación y experiencia técnica en todos los sectores demuestran que puede aplicarse un enfoque de la salud en todas las políticas para cambiar políticas dentro de las muchas áreas que influyen en la salud y en la equidad en la salud.**
- **Para apoyar un enfoque eficaz de la salud en todas las políticas, se necesitan más pruebas del impacto que tiene en la salud, las políticas y las intervenciones de diversos sectores.**

La salud en todas las políticas proporciona un marco útil para promover la salud y la sostenibilidad ambiental en las ciudades.

¿Qué es la salud en todas las políticas?

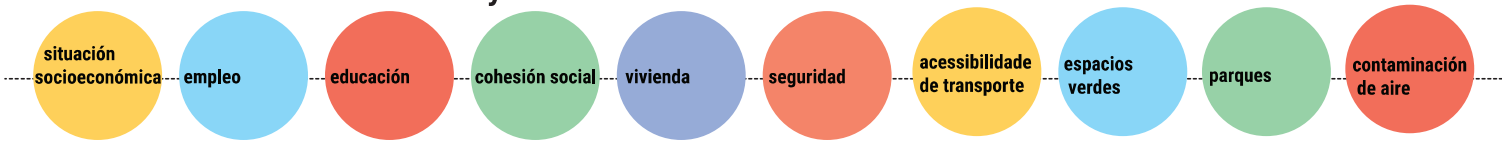
La salud en todas las políticas es un enfoque de las políticas públicas en todos los sectores (por ejemplo, educación, trabajo y empleo, medioambiente, planificación urbana, parques y recreación) a fin de considerar sistemáticamente las implicaciones para la salud de todas las decisiones de política con objeto de mejorar la salud de la población y la equidad en la salud. [3] La salud en todas las políticas pretende encontrar oportunidades para formular políticas en todos los sectores que puedan tener implicaciones para la salud y la equidad en la salud, evaluando los posibles efectos de las políticas existentes y luego promoviendo y negociando los cambios necesarios. [4]

¿Por qué la salud en todas las políticas es importante para la salud urbana?

La salud más allá de la atención

El enfoque de la salud en todas las políticas reconoce que el suministro y la cobertura de atención de salud son solo dos de muchos aspectos de los entornos urbanos que influyen en la salud física y mental. [5] Aunque el ministerio de salud suele considerarse como el principal responsable de la salud, las medidas de política de todos los sectores tienen un gran impacto en la salud de las personas, y todos los sectores deberían tener en cuenta la salud en sus procesos de formulación de políticas. Las características del ambiente social y el entorno urbano son importantes determinantes de la salud en las ciudades. En América Latina existen grandes diferencias en estas características, tanto entre las ciudades como dentro de ellas, que a menudo dan lugar a considerables inequidades en materia de salud. [4, 6] Para abordar las causas fundamentales de estas inequidades se requiere de la acción de varios sectores. [6, 7]

Elementos del ambiente social y el entorno urbano

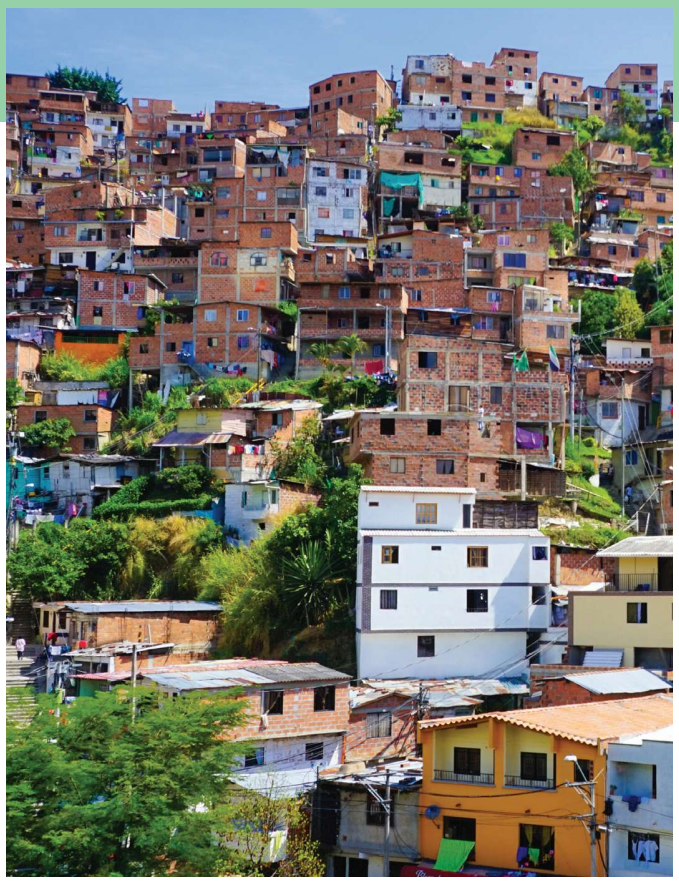


¿Por qué la salud en todas las políticas es importante para la salud urbana?

Necesidad de mejorar la comprensión sobre el impacto de las políticas urbanas en la salud

Para formular y ejecutar políticas coordinadas y efectivas en todo el gobierno encaminadas a promover la salud y reducir las inequidades en materia de salud, es necesario comprender los efectos que las demás políticas tienen en la salud. Por lo general, se han destinado pocos fondos y recursos a la investigación de los determinantes sociales y el impacto de las políticas en la salud y en las inequidades en materia de salud. [8]

Un "pensamiento sistémico" que integre el conocimiento y las perspectivas de los responsables de las políticas, los investigadores y los miembros de la comunidad podría ayudar a comprender mejor dónde se encuentran las principales lagunas en el conocimiento y subsanarlas para guiar las políticas e intervenciones futuras. [6]



Cobeneficios para el ambiente y la sostenibilidad

Las enfermedades crónicas, las inequidades en materia de salud y los costos de la atención están relacionados con el cambio climático y la salud ambiental y planetaria. [9]

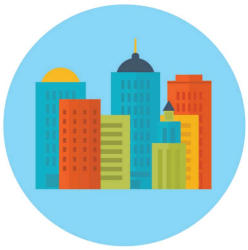
Para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y promover la salud urbana, se necesita la colaboración intersectorial y un énfasis en la equidad. [10] Un enfoque efectivo de la salud en todas las políticas guía los cambios normativos y estructurales integrados a fin de fomentar la salud humana y el desarrollo, promover la salud y la sostenibilidad ambientales, aprovechar al máximo los cobeneficios y mitigar las consecuencias negativas imprevistas. [5] En el cuadro 2 se presentan ejemplos de este enfoque que promueve los cobeneficios.

Conceptos fundamentales

La **Salud** es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. [11]

La **Salud Urbana** es la salud y el bienestar de las personas que viven en ciudades y zonas urbanas, en los cuales influyen las diversas características del entorno urbano social y edificado, y las políticas relacionadas con el uso y la planificación de la tierra, el transporte, la vivienda, el empleo y los ingresos, la educación, la energía, el agua, el saneamiento y otros sectores. [6]

Los **Determinantes Sociales de la Salud** son las condiciones diarias en las cuales las personas crecen, viven y trabajan, así como las estructuras, los sistemas, las políticas y los procesos sociales y económicos que afectan su salud a lo largo de la vida. [5]



Los **Determinantes de la Salud Urbana** son las características de los medios sociales y físicos y las políticas que influyen en la salud en una ciudad o zona urbana.

El **Ambiente Social** abarca las características de las estructuras sociales y las comunidades en las cuales viven las personas: ingresos, empleo, educación, seguridad, cohesión social, servicios sociales y organización institucional y del lugar de trabajo, así como discriminación, segregación y desigualdades. [12, 13]

El **Entorno Urbano** consiste en las características del entorno edificado en el cual viven las personas y los factores físicos a los cuales podrían estar expuestas. Abarca el uso de la tierra y la densidad de población, el diseño de edificios y calles, los sistemas de transporte, los parques y los espacios verdes, y la exposición al calor, la contaminación del aire y otros factores. [12]

Conceptos fundamentales

La **Atención de Salud** se refiere a la asignación, el financiamiento, la calidad y la prestación o el uso de servicios de salud. [14]

La **Equidad en la Salud** existe cuando todos tienen una oportunidad justa para alcanzar su pleno potencial en cuanto a la salud y nadie está en desventaja para alcanzarlo. [15] Para lograr la equidad en la salud es necesario abordar los determinantes sociales a fin de eliminar los obstáculos para la salud. [16]

Las **Inequidades en Materia de Salud** ocurren cuando hay diferencias injustas en la salud que crean más desventajas para grupos ya desfavorecidos. [14]

El **Desarrollo Sostenible** se refiere al desarrollo que satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades. [17]

Los 17 **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**, establecidos en el 2015 en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y adoptados por todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas, buscan poner fin a la pobreza, mejorar la salud y la educación, reducir las desigualdades, promover el crecimiento económico y desarrollar ciudades sostenibles para todos al abordar el cambio climático y la preservación del medioambiente. Los ODS, interconectados e indivisibles, representan un cambio importante hacia la acción intersectorial que podría llevar a un desarrollo económico, ambiental y social más justo y sostenible. El enfoque de la salud en todas las políticas en los entornos urbanos permite avanzar hacia los ODS, en particular el 3 y el 11. [18]

La **Salud Planetaria** es la salud de la civilización humana y el estado de los sistemas naturales de los cuales depende la civilización. Un marco de salud planetaria procura mejorar la comprensión de las conexiones entre los sistemas naturales y la salud, y promover el grado más alto posible de salud, bienestar y equidad en todo el mundo. [19]

La salud en todas las políticas urbanas: ¿cómo funciona?

En la Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana 2011-2021, de la OPS, se reconoce la necesidad de un enfoque intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud propios de las zonas urbanas y fomentar la colaboración para "reducir la pobreza y la desigualdad en materia de género, promoviendo el desarrollo sostenible y la protección de los migrantes y las poblaciones indígenas y mejorando la calidad de vida." [7]

Como ya se ha reconocido en muchas ciudades, para adoptar un enfoque de la salud en todas las políticas en la planificación urbana, la formulación de políticas y la gobernanza, es necesario que los responsables de las políticas de diferentes sectores consideren las implicaciones de sus decisiones para la salud y busquen sinergias entre las medidas que promueven directamente la salud y mitigan los efectos negativos.

Hay muchas maneras en que los gobiernos urbanos están aplicando y adaptando la salud en todas las políticas en diferentes contextos. En el cuadro 1 se presentan algunos elementos clave que pueden guiar la implementación de la salud en todas las políticas en una ciudad y ejemplos de cómo sería eso en la práctica.

¿Cómo está la OPS apoyando la implementación de la salud en todas las políticas en la Región de las Américas?

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) proporciona apoyo técnico a gobiernos locales, responsables de las políticas y otros interesados que procuran aplicar un enfoque de salud en todas las políticas. La nueva Estrategia y plan de acción sobre promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 tiene como fin abordar los determinantes sociales de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas, en particular la acción crucial a nivel local. [18] En el Plan de acción sobre la salud en todas las políticas, adoptado en el 2014 [4], se apoya la aplicación de estrategias específicas para la colaboración intersectorial por los gobiernos nacionales y locales en toda la Región y se refuerza la Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana del 2011, en la que se destaca la importancia de los enfoques intersectoriales y participativos. [20]

Cuadro 1. Elementos de un enfoque de la salud en todas las políticas para los gobiernos locales

Elementos clave [1]	¿Cómo sería en la práctica?
Metas claras	•Trabajar con representantes de múltiples sectores a fin de plantear metas claras para el logro de la salud, la equidad y la sostenibilidad.
Compromiso político	•Incluir la salud en todas las políticas en el plan de desarrollo local. •Aprobar una ordenanza local sobre la salud en todas las políticas. [21] •Indicar los cambios prioritarios de política y los programas que deban realizarse en distintos momentos. •Elaborar y distribuir un plan de acción local para la salud en todas las políticas.
Estructura formal	•Establecer un grupo de trabajo sobre la salud en todas las políticas para proporcionar asistencia técnica y servir de convocador y facilitador, encabezar la investigación y la redacción de documentos y coordinar la participación de los interesados. [9] •Formar un equipo de salud en todas las políticas con representantes de la alcaldía y los departamentos de salud y medioambiente (como mínimo), al cual cada oficina se comprometa explícitamente a asignar tiempo y recursos.
Participación de otros sectores	•Examinar las políticas, los programas y otras intervenciones pertinentes para la salud. •Señalar los obstáculos para la colaboración entre sectores. •Contactar a representantes de otros sectores o departamentos. •Coordinar sesiones de capacitación sobre la salud en todas las políticas; solicitar materiales y apoyo técnico de la OPS. •Organizar reuniones regulares del grupo de trabajo intersectorial. •Indicar las expectativas para la participación de cada sector o departamento.
Presupuesto separado	•Señalar el financiamiento necesario para elementos específicos del plan de acción sobre la salud en todas las políticas. •Indicar las contribuciones concretas (fondos, tiempo y otros recursos) de los departamentos o sectores participantes. •Solicitar apoyo de empresas locales y otras organizaciones. [22]
Fomentar la participación de otros interesados y de la comunidad	•Organizar talleres con miembros de la comunidad y otros interesados para redactar ordenanzas sobre la salud en todas las políticas y otros documentos de planificación. [21] •Establecer procedimientos formales para la verificación y la participación de las comunidades en todo el proceso de ejecución del plan de acción sobre la salud en todas las políticas.
Pruebas de los resultados	•Indicar los registros existentes y los procesos de recopilación de datos pertinentes para la salud. •Formar alianzas con instituciones locales de investigación a fin de dar seguimiento a los efectos en la salud.

El enfoque de SALURBAL para comprender mejor la salud en todas las políticas en la práctica

La evidencia de los efectos de las políticas urbanas de distintos sectores en la salud y en la equidad en la salud es indispensable para un enfoque de la salud en todas las políticas [14], pero este conocimiento falta en muchos contextos. [5] El proyecto Salud Urbana en América Latina (SALURBAL), en el cual participan varios países, tiene como finalidad estudiar la forma en que el entorno y las políticas urbanas afectan la salud en toda América Latina.

El contexto latinoamericano es especialmente pertinente para generar una base de evidencia sobre la salud en todas las políticas debido al rápido crecimiento urbano, la diversidad de entornos urbanos y las políticas a menudo innovadoras que se aplican en toda la región. El proyecto SALURBAL está generando evidencia pertinente para la salud en todas las políticas mediante la compilación, la armonización y el análisis de datos sobre la salud y el entorno social y físico de las ciudades. Como parte del proyecto también se están evaluando los posibles efectos de las políticas y las intervenciones urbanas en la salud y el medioambiente.

Cuadro 2. Evaluación de los posibles efectos de las políticas y las intervenciones

	Posible impacto relacionado con la salud	Posible impacto relacionado con el medioambiente
TRANSPORTE		
TransMiCable *Bogotá (Colombia)* Teleférico que conecta Ciudad Bolívar, vecindario de ingresos bajos de la periferia, con una importante estación de Bogotá y reduce considerablemente la duración de los viajes de los residentes	↑mayor cohesión social y bienestar ↓disminución de las tasas de homicidio y traumatismos violentos ↓menor riesgo de enfermedades respiratorias y de muertes relacionadas ↑mayor sentido de seguridad física ↑mayores oportunidades para la actividad física ↑mejora en la accesibilidad y movilidad y hábitos de viaje seguros	↓disminución de la demanda y el consumo de energía con el uso de bicicletas ↓reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero ↓reducción de la contaminación del aire ($PM_{2,5}$ y eBC)
Visión Cero *Ciudad de México* Restricciones más estrictas del límite de velocidad y mejor aplicación de la normativa	↓reducción de los riesgos y las tasas de colisiones automovilísticas y de las muertes relacionadas ↑mayor conciencia de las prácticas de conducción segura de automóviles ●efectos en la salud respiratoria ●fomento de entornos más propicios para modalidades activas de transporte	
Ecobici *Ciudad de México* Sistema de bicicletas públicas en gran escala	↑aumento de la actividad física ↑hábitos de viaje seguros ↓disminución de los traumatismos y de las muertes relacionadas	
VIVIENDA		
Vila Viva *Belo Horizonte, Brasil* Mejora integral de viviendas y vecindarios con la participación de la comunidad	↓disminución de la mortalidad y la morbilidad relacionadas con la vivienda ↓reducción de los factores de riesgo de asma ↓reducción de los factores de riesgo de violencia y traumatismos ↑mayor conciencia y prevención del dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores ↑mayor seguridad, satisfacción y bienestar	↑mejor gestión de residuos y ↓reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero ↓menos contaminación del suelo, el agua y el aire ↑más espacios verdes y parques y menos escorrentía, erosión y efecto de isla de calor; captación de carbono
Programa de Regeneración de Conjuntos Habitacionales *Santiago e Viña del Mar, Chile* Regeneración integral y participativa de los vecindarios y las viviendas	↓reducción de los factores de riesgo de enfermedades respiratorias ↑mejor salud mental ↑mayor seguridad y cohesión social	
POLÍTICA ALIMENTARIA		
Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes *Lima, Perú* Etiquetas de advertencia en los envases de alimentos con alto contenido de sodio, azúcar y grasas saturadas	↑más conocimientos sobre nutrición y mejores decisiones y prácticas ↓disminución del consumo de productos poco saludables ↓disminución de la obesidad y las ENT relacionadas	↑mayor consumo de alimentos naturales, sin procesar, y reducción del uso de envases de alimentos

Cuadro 3. Condiciones propicias y medidas recomendadas

Algunas condiciones sociales y políticas facilitan la aplicación de un enfoque de la salud en todas las políticas. [23] Estas condiciones están relacionadas con el apoyo político, los conflictos de intereses y los grupos de presión de la industria, la participación y el poder de decisión de las comunidades, las estructuras institucionales y la capacidad financiera y técnica, entre otros factores. En el cuadro 3 se muestran medidas que los responsables de las políticas pueden tomar para crear condiciones propicias en su contexto local.

Tipo	Condiciones propicias	Responsables de las políticas: acción recomendada	Ejemplos de las Américas
Apoyo político	Asegurar la continuidad del apoyo público y privado con el transcurso del tiempo.	Establecer sistemas formales para el seguimiento y la vigilancia de los efectos en la salud. Cuando sea posible, combinar argumentos sanitarios y económicos al promover la acción en diversos sectores.	En Medellín, en el marco de la iniciativa de Ciudades Saludables, se estableció un conjunto de indicadores y un sistema de seguimiento en el 2015. El objetivo era mostrar los efectos positivos de la acción relativa a los determinantes sociales en los resultados en materia de salud y otros resultados (por ejemplo, situación socioeconómica) durante el período de ejecución del proyecto. [22] El programa Humano, "Red de Tejido Social", de Paipa (Colombia) es una iniciativa intersectorial del gobierno municipal para integrar la salud en todas las políticas. El modelo concuerda con las directrices del departamento de Boyacá sobre ciudades, entornos y zonas rurales saludables. [23]
	Abordar los conflictos de intereses y la presión de industria y otros grupos con intereses especiales.	Establecer mecanismos públicos de transparencia y exigir su cumplimiento. Forjar alianzas regionales con otros gobiernos para promover la rendición de cuentas y el poder de negociación colectiva. Solicitar apoyo técnico y financiero de organizaciones internacionales, organismos financieros y otras redes.	El Programa Ambientes Verdes y Saludables (PAVS) de São Paulo colabora con diversos agentes regionales, entre ellos la OPS/OMS. La Junta Directiva del PAVS está integrada por un equipo de expertos técnicos del gobierno, organizaciones no gubernamentales, la comunidad académica y organizaciones internacionales, a fin de mitigar los conflictos de intereses y proporcionar apoyo de alto nivel a agentes locales. [24]
Comunidad	Reforzar el sentido de pertenencia y empoderamiento de la comunidad.	Incorporar formalmente la participación de la comunidad y la sociedad civil en la planificación y ejecución de intervenciones pertinentes de salud en todas las políticas.	La Ley para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia del estado de Chihuahua (México) es un ejemplo de ley estatal promulgada sobre la base del diálogo social y los aportes de la comunidad. Mediante la integración de consejos regionales, asociaciones vecinales y organizaciones de la sociedad civil, el estado elaboró planes municipales de ejecución pertinentes para las localidades. [25]
Estructuras intersectoriales	Establecer una cultura institucional de colaboración intersectorial.	Establecer mecanismos (como comisiones interministeriales, grupos de trabajo, mesas redondas) para incluir a representantes de diversos sectores en la formulación de políticas urbanas, la planificación e intervenciones.	Del programa "Vida en el Tránsito", ejecutado inicialmente en cinco ciudades brasileñas y extendido recientemente a 32, surgió el Comité Intersectorial de Prevención y Control de Accidentes de Tránsito en el 2004. La iniciativa reúne a ministerios de salud, municipios y los sectores de la justicia, el transporte y la educación, junto con personal de salud local, la policía municipal, universidades y organizaciones de la sociedad civil, en una junta para la formulación de medidas y proyectos intersectoriales. [26]
Capacidad técnica	Fortalecer la capacidad técnica y la comprensión de todos los sectores, haciendo hincapié en los determinantes generales de la salud.	Realizar actividades regulares de capacitación sobre la salud en todas las políticas y aumento de la capacidad con funcionarios públicos de diversos sectores.	En el 2015, la OPS/OMS colaboró para organizar el primer curso sobre la salud en todas las políticas en Paramaribo (Suriname), que contó con 65 participantes de ministerios, organizaciones no gubernamentales y asesores de política de la subregión del Caribe. Estos cursos continuaron gracias al compromiso del Ministerio de Salud y el Ministerio de Relaciones Exteriores. [27]

Cuadro 4. Recomendaciones para los investigadores

Los investigadores apoyan la implementación de la salud en todas las políticas en ciudades de la Región de las Américas al recopilar y comunicar evidencia. Los equipos interdisciplinarios de investigación pueden generar datos y herramientas útiles, producir y difundir evidencia, hacer evaluaciones y dar a conocer experiencias que faciliten que los responsables de las políticas adopten la salud en todas las políticas.

Tipo	Responsables de las políticas: necesidades	Cómo pueden contribuir los investigadores	Contribución de SALURBAL
Evidencia que respalda la salud en todas las políticas	Evidencia para apoyar y promover el enfoque de la salud en todas las políticas	Formar equipos de investigación interdisciplinarios y apoyarlos para que generen evidencia que sea pertinente para la localidad sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud en diversos contextos. Demostrar los cobeneficios de las políticas urbanas para la salud y el medioambiente.	SALURBAL convoca un grupo de investigadores y expertos interdisciplinarios en salud urbana. Mediante la compilación y el análisis de los datos existentes, así como evaluaciones de políticas, el proyecto está creando una base de evidencia para promover la comprensión de los efectos en la salud y los posibles beneficios colaterales de las políticas urbanas. Los eventos de SALURBAL para fomentar la participación en la formulación de políticas permiten a los investigadores del proyecto dialogar con las autoridades locales y otros interesados con el fin de mejorar la pertinencia y la aplicación de los resultados del proyecto.
Evaluación de programas	Evaluación continua de las políticas e intervenciones para aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños	Trabajar con los gobiernos para realizar evaluaciones continuas de los efectos de las políticas e intervenciones urbanas en la salud y el medioambiente. Hacer evaluaciones de los efectos en la salud y análisis de costos y beneficios cuando sea posible, a fin de cuantificar los beneficios de un enfoque de la salud en todas las políticas y los efectos perjudiciales de la inacción.	Las evaluaciones de políticas de SALURBAL responden a la necesidad de comprender mejor los efectos de las políticas urbanas en la salud. Están a cargo de equipos de investigación interdisciplinarios que interactúan regularmente con las autoridades locales y otros agentes del sector público. La base de evidencia de SALURBAL facilita una comprensión más amplia de los efectos en la salud y los costos y beneficios adicionales de las políticas urbanas.
Intercambio de conocimientos	Formar capacidad técnica para incorporar un enfoque de la salud en todas las políticas en todos los niveles y sectores.	Proporcionar evidencia en formatos sencillos y accesibles a fin de contrarrestar las tergiversaciones y difundir prácticas óptimas para la institucionalización de la salud en las leyes y los presupuestos de distintos sectores. Producir comunicaciones y material didáctico de uso exclusivo, adaptados a las localidades, para presentar resultados pertinentes y oportunos de las investigaciones a públicos de diferentes sectores y grupos de interesados.	SALURBAL elabora sinopsis de políticas, sinopsis de datos, artículos de blogs y otros materiales para difundir los resultados del proyecto más allá de la comunidad académica. Los equipos de evaluación de políticas de SALURBAL trabajan con los responsables de las políticas locales en todo el proceso de aplicación y evaluación de políticas y preparan materiales de comunicación adaptados a las localidades para informar a las comunidades, a los asociados del sector público y a otros interesados y fomentar su participación.
Formación de redes	Tender puentes entre los responsables de las políticas de todos los niveles y los agentes de la comunidad para tener en cuenta las necesidades de grupos poblacionales diversos.	Apoyar procesos institucionales y la compilación de listas de agentes para conectar a los responsables de las políticas con redes de apoyo y mecanismos pertinentes y útiles. Organizar un diálogo con la comunidad y otros agentes urbanos para señalar la información que se necesite y las prioridades en lo que se refiere a la vigilancia. Promover alianzas con comunidades locales a fin de fomentar la confianza y el respeto.	La Red de Salud Urbana para América Latina y el Caribe (LAC-Urban Health) conecta a diversos agentes que trabajan o están interesados en el ámbito de la salud urbana en toda la región. El grupo de trabajo sobre políticas de SALURBAL mantiene una lista actualizada de agentes y asociados clave, basada en la información proporcionada por los investigadores del proyecto de los siete países que participan en él, para facilitar la comunicación focalizada sobre el proyecto, la difusión y las actividades de participación. Los talleres de SALURBAL sobre la elaboración grupal de modelos, el foro "Del Conocimiento a las Políticas" y otros eventos para fomentar la participación de los interesados apoyan la formación de redes y el intercambio continuo de ideas, perspectivas y prioridades con agentes de diversos sectores.

Otros recursos y referencias

•An introduction to Health in All Policies: A Guide for State and Local Governments. Se encuentra en http://plan4health.us/tools-and-resources/toolkits/health-in-all-policies/.
•Framework for Country Action. Se encuentra en http://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/.
•OMS. Health in All Policies Training Manual. Se encuentra en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151788/9789241507981_eng.pdf;jsessionid=A627B76DB353D6C1A0CF1A11204F4898?sequence=1.
•Curso virtual de promoción de la salud de la OPS

1. Rudolph, L. et al. 2013. Health in All Policies: A Guide for State and Local Governments. Washington, DC y Oakland, CA: Asociación Estadounidense de Salud Pública e Instituto de Salud Pública.
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Se encuentra en https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf.pdf?ua=1.
3. Organización Mundial de la Salud. 2014. Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. Ginebra (Suiza). ISBN 978-92-4-150690-8.
4. Organización Panamericana de la Salud. 2014. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas. 53.o Consejo Directivo, 66.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.
5. Organización Mundial de la Salud. 2008. Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe Final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra (Suiza).
6. Diez Roux et al. 2019. A Novel International Partnership for Actionable Evidence on Urban Health in Latin America: LAC-Urban Health and SALURBAL. Global Challenges, 3(4). https://doi.org/10.1002/gch2.201800013.
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2011. Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana. Washington, DC.
8. Borrell, C., & Malmusi, D. 2010. La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas. Informe SESPAS 2010. Gaceta Sanitaria, 24, 101-108.
9. Robert Wood Johnson Foundation. 2018. Incorporating Health into Policymaking across Sectors: The California Health in All Policies Initiative. Better Health Beyond Health Care.
10. Fortune, K. et al. 2018. Health promotion and the agenda for sustainable development. Región de las Américas de la OMS. Bulletin of the World Health Organization, 96(9), 621.
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). 1948. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra (Suiza).
12. Quistberg, D.A. et al. 2019. Building a Data Platform for Cross-Country Urban Health Studies: the SALURBAL Study. Journal of Urban Health, 96(2), 311-337. https://doi.org/10.1007/s11524-018-00326-0.
13. Yen, I. H. & Syme, S. L. 1999. The social environment and health: a discussion of the epidemiologic literature. Annual review of public health, 20(1), 287-308.
14. Braveman, P. & Gruskin, S. 2003. Defining equity in health. Journal of Epidemiology & Community Health, 57(4), 254-258.
15. Organización Mundial de la Salud (OMS). Health equity (sin fecha). Consultado el 22 de agosto del 2019 en http://www.who.int/topics/health_equity/en/.
16. Braveman, P. et al. 2017. What Is Health Equity? And What Difference Does a Definition Make? Princeton, NJ: Robert Wood Johnson Foundation.
17. Bruntland, G.H. et al. 1987. Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo: "Nuestro futuro común".
18. Organización Panamericana de la Salud. 2019. Estrategia y plan de acción sobre promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Washington, D.C.
19. Whitmee, S. et al. 2015. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. The Lancet, 386(10007), 1973-2028.
20. Organización Panamericana de la Salud. 2017. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: Informe de progreso. 29.a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.
21. Corburn, J. et al. 2014. A health-in-all-policies approach addresses many of Richmond, California's place-based hazards, stressors. Health Affairs, 33(11), 1905-1913.
22. Organización Panamericana de la Salud. 2012. Medellín: ciudad saludable para la vida. Se encuentra en http://saludentodaslaspoliticas.org/experiencia-amp.php?id=30. Consultado en agosto del 2019.
23. Organización Panamericana de la Salud. 2015. Salud en Todas las Políticas: estudios de caso de la Región de las Américas. Washington, DC. 978-92-75-31856-0.
24. Organización Panamericana de la Salud. 2005. Programa de Ambientes Verdes y Saludables en São Paulo. Se encuentra en http://saludentodaslaspoliticas.org/experiencia-amp.php?id=11.
25. Organización Panamericana de la Salud. 2010. Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia. Se encuentra en http://saludentodaslaspoliticas.org/experiencia-amp.php?id=23.
26. Organización Panamericana de la Salud. 2010. Vida en el Tránsito: estrategia intersectorial. Se encuentra en http://saludentodaslaspoliticas.org/experiencia-amp.php?id=16.
27. Troya, Guillermo. 2015. The First Health in All Policies (HiAP) Training. Organización Panamericana de la Salud. https://www.who.int/social_determinants/HiAP-Training-Suriname.pdf?ua=1.

Colaboradores de SALURBAL: Katy Indvik[1], Adriana Lein[1], Claire Slesinski[1], Ana Ortigoza[1], Francisco Diez Canseco[2], Andrea Cortinez[3], Lídia Maria de Oliveira Morais[4], Alejandra Vives[3], Olga Lucia Sarmiento[5], Daniel Rodriguez[6], Waleska Caiaffa[4], Tonatiuh Barrientos[7], José Siri[8], & Ana Dioux[1].

Colaboradores de la OPS: Fernanda Lanzagorta, Nicholas Ebert, Caitlin Rogger & Gerry Eijkemans.

Diseñado por: Sarah Greer[1].

1. *Drexel University, USA*
2. *Universidad Peruana Cayetano Heredia, Peru*
3. *Universidad Católica de Chile*
4. *Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil*
5. *Universidad de los Andes, Colombia*
6. *University of California, Berkeley, USA*
7. *Instituto Nacional de Salud Pública, Mexico*
8. *Wellcome Trust, United Kingdom*

La **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** colabora con los países de las Américas para mejorar y proteger la salud. Con la misión de encabezar la colaboración estratégica de los Estados Miembros y otros asociados, la OPS procura promover la equidad en la salud, combatir las enfermedades, prolongar la vida de todos los pueblos de las Américas y mejorar la calidad de vida.

La Red de Salud Urbana para América Latina y el Caribe (LAC-Urban Health) busca promocionar la colaboración regional y multisectorial para generar datos sobre los determinantes de la salud urbana y la equidad en salud y para traducir esa información en políticas favorables a la salud en las ciudades de América Latina y el Caribe.

Salud Urbana en América Latina (SALURBAL) es una investigación de cinco años cuyo objetivo es estudiar cómo el ambiente urbano y las políticas urbanas afectan la salud de los residentes de las ciudades latinoamericanas. Los resultados de este proyecto servirán como referencia para informar futuras políticas e intervenciones para que las ciudades sean más saludables, equitativas y sostenibles en todo el mundo. SALURBAL es financiado por el Wellcome Trust.

Más información sobre LAC-Urban Health y SALURBAL

www.lacurbanhealth.org social: @lacurbanhealth lacurbanhealth@drexel.edu