

58.º CONSEJO DIRECTIVO

72.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020

CD58/INF/3
7 de agosto del 2020
Original: inglés

PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En el 2014, el 53.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptó el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (documento CD53/10, Rev.1) (1) mediante la resolución CD53.R2 (2). En el plan de acción, que abarcó el período 2014-2019, se proporciona a los Estados Miembros asesoramiento técnico para definir su propia ruta hacia la salud en todas las políticas, teniendo en cuenta sus circunstancias sociales, económicas, políticas, legales, históricas y culturales, así como sus retos y prioridades en materia de salud, tanto actuales como futuros. En consonancia con el marco mundial de acción a nivel de país de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la salud en todas las políticas (3), la meta principal del plan de acción es mejorar la salud y el bienestar de la población y reducir las inequidades en la salud. Se ha reconocido ampliamente que el marco de la salud en todas las políticas es uno de los medios más importantes para abordar los determinantes sociales de la salud (4, 5).

2. La finalidad de este documento es informar a los Cuerpos Directivos acerca de los resultados obtenidos en la ejecución del plan de acción. Se sustenta en la evidencia y en las mejores prácticas a nivel regional documentadas por los Estados Miembros, así como en encuestas, consultas y talleres en los que han participado los interesados directos de los ministerios de salud, otros ministerios, la comunidad académica y la sociedad civil.

Análisis del progreso logrado

3. La Región de las Américas fue la primera región de la OMS que adoptó un plan regional de acción sobre la salud en todas las políticas. En el plan de acción se establecieron seis líneas estratégicas de acción: *a)* establecer las necesidades y prioridades para lograr la salud en todas las políticas; *b)* establecer el marco para la acción planificada; *c)* definir las estructuras y los procesos complementarios; *d)* facilitar la evaluación y la participación; *e)* garantizar el seguimiento, la evaluación y la presentación de informes; y *f)* fortalecer la capacidad.

4. En toda la Región se llevaron a cabo actividades para apoyar las seis líneas estratégicas del plan de acción. Los logros más importantes fueron los siguientes: *a)* un avance significativo en la concientización acerca de la necesidad de aplicar un marco de salud en todas las políticas para permitir que todas las personas alcancen su máximo potencial en cuanto a la salud; *b)* el efecto del plan de acción para motivar directa e indirectamente a los gobiernos, las universidades y los grupos de la sociedad civil a que fortalezcan sus iniciativas para abordar la salud en todas las políticas, mediante un marco de la salud en todas las políticas; *c)* generación constante de evidencia científica; y *d)* preparación, difusión y utilización de materiales y cursos de capacitación.

5. Con la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (6), hubo un cambio importante hacia la acción intersectorial para lograr un desarrollo económico, medioambiental y social más justo y sostenible. De manera más reciente, la Declaración de Astaná del 2018 sobre la atención primaria de salud (7) reafirmó el compromiso de colaborar con otros sectores mediante la integración de un enfoque de salud en todas las políticas. Esos marcos mundiales han llevado a que los países de la Región contraigan el compromiso de trabajar de manera intersectorial para abordar los problemas prioritarios de salud pública, promover la salud y reducir las inequidades en la salud.

6. En el período abarcado por este informe, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ha seguido determinando y optimizando las prioridades estratégicas para la colaboración con otros sectores, mediante la cooperación técnica directa, la preparación de talleres y materiales basados en la evidencia científica (8-14), además de facilitar la identificación y el intercambio de experiencias. En el 2016, se estableció la Comisión de la OPS sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas con el propósito de analizar el impacto de los factores que influyen en la salud y proponer medidas destinadas a reducir las desigualdades en la salud; la Comisión presentó su informe final en el 2019 (15).

7. Este plan de acción sobre la salud en todas las políticas ha servido de catalizador para la colaboración entre diferentes sectores e interesados directos de la Región. Ha servido de base para varios movimientos nacionales y regionales que se han puesto en marcha a partir de la labor emprendida por la Oficina y por los sectores nacionales de salud, y ha impulsado logros que van más allá de los indicadores presentados en este plan de acción.

Línea estratégica de acción 1: Establecer las necesidades y las prioridades para lograr la salud en todas las políticas

8. Los países y los territorios de esta Región han reconocido la necesidad de abordar los determinantes sociales de la salud para que la población alcance todo su potencial en cuanto a la salud. Cada vez los países de la Región tienen más en cuenta la evidencia en aumento de que las políticas de todos los sectores gubernamentales, incluso el de la salud, son esenciales si se quiere lograr la salud para todos (12-17). En el 57.º Consejo Directivo del 2019, los Estados Miembros reforzaron su compromiso de ejecutar el marco de la salud en todas las políticas con la aprobación del Plan Estratégico de la Organización

Panamericana de la Salud 2020-2025 (*Documento Oficial 359* y resolución CD57.R2) (18, 19) y la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* (documento CD57/10 y resolución CD57.R10) (20, 21), los cuales dan continuidad a la labor en torno a la salud en todas las políticas.

9. En muchos países de la Región, se han establecido mecanismos intersectoriales a nivel local, subnacional y nacional. Estos mecanismos utilizan diferentes puntos de entrada, desde problemas prioritarios de salud pública como la infección por el VIH/sida, la desnutrición y la anemia, el control del tabaco y las enfermedades no transmisibles hasta problemas más amplios, como la reducción de la carga de enfermedad y de las inequidades en materia de salud, como en el caso de Suriname (17). Otros ejemplos son los programas para el desarrollo del niño en la primera infancia, como el de “Chile crece contigo”¹ y el de Colombia, “De Cero a Siempre”², y los programas de promoción del desarrollo comunitario, como el Servicio de Orientación, Consulta y Articulación Territorial (SOCAT)³ en Uruguay. En algunos países, el proceso ha sido impulsado por el ministerio de salud; en otros, por la Presidencia o por el ministerio de planificación social u otro ministerio. Muchos de los mecanismos intersectoriales incluyen un componente de evaluación del impacto que tienen en la salud las políticas ejecutadas por otros sectores. Además, en la mayoría de los casos, las comunidades y la sociedad civil participan en el proceso decisorio en torno a las políticas, los planes y los programas.

| Objetivo 1.1: Evaluar las posibles repercusiones de las políticas públicas sobre la salud de las personas, la equidad en materia de salud y los sistemas de salud, y asegurar que los responsables de la formulación de políticas sean conscientes y comprendan las posibles repercusiones de las políticas sobre la salud | |
|---|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>1.1.1 Número de países que han establecido redes nacionales o regionales de grupos de trabajo y grupos de interés multisectoriales para evaluar las repercusiones de las políticas gubernamentales sobre la salud y la equidad en salud</p> <p>Línea de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p> | <p>21 países han establecido redes intersectoriales. Por ejemplo, El Salvador creó la Comisión Nacional de Salud Intersectorial, como parte del Foro Nacional de Salud. En Jamaica, se crearon comités intersectoriales relacionados con la salud dentro del Parlamento.</p> |

¹ Chile Crece Contigo, <http://www.crececontigo.gob.cl/>.

² De Cero a Siempre, <http://www.deceroasiempre.gov.co/>.

³ Servicio de Orientación, Consulta y Articulación Territorial, <http://guiaderecursos.mides.gub.uy/34130/servicio-de-orientacion-consulta-y-articulacion-territorial-socat>

| Objetivo 1.1: Evaluar las posibles repercusiones de las políticas públicas sobre la salud de las personas, la equidad en materia de salud y los sistemas de salud, y asegurar que los responsables de la formulación de políticas sean conscientes y comprendan las posibles repercusiones de las políticas sobre la salud | |
|---|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>1.1.2 Número de países y territorios que están ejecutando el <i>Health in All Policies Framework for Country Action</i> (marco de salud en todas las políticas para la acción en los países)</p> <p>Línea de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p> | <p>29 países y territorios están ejecutando el <i>Health in All Policies Framework for Country Action</i> (marco de la salud en todas las políticas para la acción en los países). En la Región, este marco se ha adaptado y ejecutado de diversas maneras, desde una comisión intersectorial centrada en un problema específico hasta una línea estratégica dentro del departamento de promoción de la salud o una división del ministerio de planificación. En algunos países, la acción se concentra a nivel nacional, mientras que en otros tiene lugar principalmente a nivel local y subnacional. En algunas ciudades, como Belo Horizonte (Brasil), y en municipios como Paipa (Colombia) pueden encontrarse ejemplos de ejecución a nivel local.</p> |

Línea estratégica de acción 2: Establecer el marco para la acción planificada

10. Cada día aumenta la conciencia de que si se quiere lograr la salud para todos, la Región tiene que abordar las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Con esta finalidad, los países han elaborado políticas nacionales que abordan los determinantes sociales de la salud prioritarios. Sin embargo, esas experiencias en curso de acción intersectorial podrían no incorporar todos los aspectos que debería tener un enfoque de la salud en todas las políticas; por ejemplo, es posible que no incluya medidas explícitas orientadas a lograr la equidad.

11. A nivel regional, la Oficina ha elaborado varios documentos de orientación para mejorar el proceso de planificación, como *Impulsar el enfoque de la salud en todas las políticas en las Américas: ¿Cuál es la función del sector de la salud? Breve guía y recomendaciones para promover la colaboración intersectorial* (2015) (8); *Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: Una aproximación analítica* (2015) (9); *Salud en todas las políticas: del ámbito local al ámbito global* (2016) (10); y la *Hoja de ruta para el plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (2015) (11). La Oficina también ha apoyado la documentación de experiencias; varios documentos pertinentes son: *Salud en Todas las Políticas: Estudios de caso de la Región de las Américas* (2015) (12) y *La salud en todas las políticas urbanas: Aprendizajes latinoamericanos* (2019) (13). La Oficina ha facilitado foros de intercambio como la plataforma en línea, *Salud en Todas las Políticas en las Américas: Presentación de experiencias* (14). Por último, la OPS ha organizado tres concursos que recabaron experiencias importantes acerca de escuelas, universidades y municipios saludables con un enfoque intersectorial, con más de 400 experiencias recopiladas (22).

| Objetivo 2.1: Promover el diálogo sobre las políticas e implantar políticas nacionales basadas en la información, el análisis y la evidencia requeridas para aplicar, monitorear y evaluar el enfoque de la salud en todas las políticas | |
|---|---|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>2.1.1 Número de países y territorios que han ejecutado políticas que abordan al menos dos determinantes prioritarios de la salud en las poblaciones objetivo</p> <p>Línea de base (2014): 6 Meta (2019): 27</p> | <p>32 países y territorios han puesto en práctica políticas para abordar, por lo menos, dos determinantes de la salud prioritarios, como entornos más saludables, protección social, vivienda o condiciones laborales, entre otros. Por ejemplo, Argentina y Cuba han abordado la vivienda, las condiciones de trabajo y los entornos más saludables como las escuelas, por mencionar solo algunos.</p> |
| <p>2.1.2 Número de países que, por lo menos una vez cada dos años, intercambian formalmente información y mejores prácticas acerca de políticas que abordan las inequidades en materia de salud y la salud en todas las políticas</p> <p>Línea de base (2014): 6 Meta (2019): 27</p> | <p>En la plataforma en línea de la OPS (14), se han documentado 30 experiencias y buenas prácticas relacionadas con la salud en todas las políticas de 16 países. Además, más de 19 países han participado en las reuniones regionales de alcaldes y alcaldesas, que son foros para el intercambio de conocimientos en los que se hace hincapié en el nivel local (22-27).</p> |
| Objetivo 2.2: Generar un perfil nacional de la equidad en materia de salud haciendo hincapié en la evaluación de los determinantes de la salud | |
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>2.2.1 Número de países y territorios que producen perfiles de equidad que abordan al menos dos determinantes prioritarios de la salud a nivel nacional o subnacional</p> <p>Línea de base (2014): 1 Meta (2019): 18</p> | <p>26 países han producido perfiles de equidad que abordan al menos dos determinantes prioritarios de la salud a nivel subnacional o nacional. Por ejemplo, Belice, Chile, Panamá y República Dominicana han elaborado perfiles de equidad relacionados con la ejecución de la <i>Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030)</i> (28-30).</p> |

Línea estratégica de acción 3: Definir las estructuras y los procesos complementarios

12. Con el propósito de identificar y comprometer a las partes interesadas pertinentes en la elaboración y la implementación de políticas, los países y territorios han establecido mecanismos y estructuras nuevas, como comités, para operacionalizar el marco de la salud en todas las políticas. Entre estos se encuentran varios mecanismos de apoyo para la formulación de políticas, como el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) en México.⁴ Varios países han establecido comités de evaluación del impacto en la salud, al igual que lo han hecho varios estados de los Estados Unidos de América (31).

⁴ Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, <https://www.gob.mx/sipinna>.

13. A nivel regional, la Oficina estableció un Grupo de Estudio y Grupo de Trabajo sobre la salud en todas las políticas y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, integrado por expertos de distintos campos. Este grupo se reunió en el 2015 y el 2018, y elaboró una serie de documentos de orientación acerca de la armonización de la salud en todas las políticas y los ODS (32, 33). En el 2018, sobre la base del progreso logrado, el Grupo recomendó la continuación del programa de la salud en todas las políticas por medio de la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* (20). Se establecieron asociaciones con la Society of Practitioners of Health Impact Assessment (SOPHIA) y el Health Impact Project para la creación de herramientas e instrumentos para la formación de capacidad en la Región.

| Objetivo 3.1: Determinar un mecanismo específico mediante el cual el sector de la salud pueda participar, dentro del sector público y más allá de este, en el diálogo sobre políticas y en la aplicación del enfoque de la salud en todas las políticas | |
|--|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>3.1.1 Número de países y territorios con un mecanismo específico, como comités intersectoriales o de evaluación del impacto en la salud, mediante el cual el sector de la salud puede actuar dentro del sector público y más allá de este</p> <p>Línea de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p> | <p>24 países y territorios cuentan con un mecanismo específico mediante el cual el sector de la salud puede colaborar dentro del sector público y más allá de este. Por ejemplo, la provincia de Quebec (Canadá), institucionalizó el proceso de evaluación del impacto en la salud al incluirlo en su Ley de Salud Pública.</p> |
| Objetivo 3.2: Determinar las estructuras y los procesos de apoyo en la aplicación de la salud en todas las políticas, según corresponda, en los gobiernos nacionales y subnacionales mediante la inclusión de este enfoque en los planes de desarrollo | |
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>3.2.1 Número de países que han identificado estructuras y procesos de apoyo para la aplicación de la salud en todas las políticas, según corresponda, en los gobiernos nacionales y subnacionales mediante la inclusión de la salud en todas las políticas en los planes de desarrollo, según sea apropiado</p> <p>Línea de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p> | <p>21 países han determinado las estructuras y procesos de apoyo para la implementación de la salud en todas las políticas, tanto a nivel nacional como local. Entre los ejemplos se encuentran el grupo de trabajo de California sobre la salud en todas las políticas en Estados Unidos.⁵ Otro ejemplo es el Plan Nacional para el Buen Vivir,⁶ en Ecuador, con el que se busca integrar la amplia gama de políticas públicas que requieren coordinación interministerial.</p> |

⁵ Grupo de trabajo sobre la salud en todas las políticas (California), <http://sgc.ca.gov/programs/hiap/>.

⁶ Plan Nacional para el Buen Vivir, <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>.

| Objetivo 3.3: Fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas de tal forma que puedan aplicarse a diferentes sectores | |
|--|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| 3.3.1 Número de países con mecanismos de rendición de cuentas que apoyan la participación de la sociedad civil y el libre acceso a la información Línea de base (2014): 4 Meta (2019): 12 | 12 países y territorios cuentan con un mecanismo para apoyar la participación de la sociedad civil y el libre acceso a la información. Un ejemplo a nivel subregional es la Coalición Caribe Saludable, ⁷ una asociación de miembros de la sociedad civil de varios países para hacer frente a las enfermedades no transmisibles. |

Línea estratégica de acción 4: Facilitar la evaluación y la participación

14. Los países y territorios han fortalecido la participación de la sociedad civil y las comunidades, en especial de los grupos indígenas y de las mujeres, en la formulación de políticas y los procesos de evaluación. Un ejemplo es el enfoque Innov8 (34), que se aplicó en Chile, Honduras, Jamaica y República Dominicana, para evaluar y abordar las inequidades en el país mediante la acción intersectorial y la participación comunitaria. Otros ejemplos son los diálogos de saberes, que se llevaron a cabo con grupos indígenas y de mujeres en la Región, así como el movimiento de “Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables”, que promueve la participación de las comunidades y la sociedad civil en el proceso de elaboración de políticas a nivel local.

⁷ La Coalición Caribe Saludable, <https://www.healthycaribbean.org/about-the-healthy-caribbean-coalition/>.

| Objetivo 4.1: Aumentar la participación de la sociedad civil y las comunidades en la formulación de políticas y en el proceso de evaluación relacionado con la salud en todas las políticas a fin de reducir las inequidades en materia de salud. | |
|---|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>4.1.1 Número de países y territorios que cuentan con mecanismos para hacer participar a las comunidades y la sociedad civil en el proceso de formulación de políticas en diversos sectores</p> <p>Línea de base (2014): 9 Meta (2019): 18</p> | <p>18 países y territorios han creado mecanismos para que las comunidades y la sociedad civil participen en los procesos de elaboración de políticas. Con la adopción del enfoque de “Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables”, 11 países han establecido mecanismos para contar con la participación de las comunidades y la sociedad civil en el proceso de elaboración de políticas en todos los sectores a nivel local. Por ejemplo, en el municipio de Huechuraba, en Chile, se promovió el trabajo intersectorial con las comunidades en el bienio 2018-2019. Como resultado, el nuevo plan de desarrollo para el período 2019-2024 incluye otra línea estratégica sobre la gestión intersectorial, coordinada por el sector de la salud.</p> <p>A nivel nacional, ocho países, incluidos Brasil, Canadá y México, disponen de mecanismos para asegurar la participación de las organizaciones de la sociedad civil en los diversos procesos de elaboración de políticas, relacionadas con sectores como el de transporte, desarrollo urbano y medioambiente. Además, México ha creado un mecanismo de la sociedad civil para abordar la mortalidad materna.⁸</p> |
| <p>4.1.2 Número de países y territorios con estrategias específicas para incluir a quienes experimentan inequidades en los debates sobre políticas a nivel local, subnacional y nacional</p> <p>Línea de base (2014): 10 Meta (2019): 22</p> | <p>22 países y territorios han elaborado estrategias para que las personas que experimentan inequidades participen en las discusiones sobre políticas. Un ejemplo de este método son los diálogos de saberes que se organizaron en Argentina, Ecuador y Perú para fomentar la participación de las comunidades indígenas en los debates de políticas a nivel local.</p> |

Línea estratégica de acción 5: Garantizar el seguimiento, la evaluación y la presentación de informes

15. El seguimiento y la evaluación de los resultados en la salud han mejorado significativamente en la Región y se pueden observar tendencias positivas con respecto a los indicadores de salud y las desigualdades dentro de los países. No obstante, los países siguen afrontando dificultades en la identificación y el reconocimiento de las medidas y las políticas aplicadas en otros sectores que han contribuido al mejoramiento del estado de salud en la población. Por ejemplo, no hay suficiente seguimiento y documentación del

⁸ Observatorio de Mortalidad Materna, <http://www.omm.org.mx/>.

impacto en la salud que puedan haber tenido las transferencias condicionadas de efectivo y las mejoras en las condiciones sociales y de bienestar, como la reducción de la mortalidad de menores de 1 año.

16. A nivel regional, para apoyar el seguimiento y la evaluación en los países y territorios, se elaboró el instrumento, *Validación de los indicadores de implementación del plan de acción sobre la Salud en Todas las Políticas: Propuesta para su aplicación en los países*, por medio de una consulta abierta en toda la Región (35). Los países y los territorios reforzaron su compromiso con el seguimiento, la evaluación y la presentación de informes sobre la salud en todas las políticas mediante la implementación de la *Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030)* y el *Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030* (28, 36), así como de la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* (20).

| Objetivo 5.1: Establecer un sistema para determinar las repercusiones y los resultados del enfoque de la salud en todas las políticas con respecto a la salud y la equidad en materia de salud con el fin de evaluar las políticas y detectar y compartir las mejores prácticas | |
|--|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>5.1.1 Número de países y territorios que hacen seguimiento y evaluación, y presentan informes acerca del progreso hacia la introducción de la salud y la equidad en salud en la formulación y la ejecución de políticas gubernamentales</p> <p>Línea de base (2014): 0 Meta (2019): 12</p> | <p>12 países y territorios han documentado sus experiencias con la inclusión de la salud y la equidad en la salud en la elaboración y la ejecución de las políticas gubernamentales. Algunos ejemplos son el establecimiento de la base de datos del seguimiento de la equidad en la salud, en Brasil,⁹ y el Observatorio Nacional de Inequidades en Salud, en México.¹⁰</p> |

Línea estratégica de acción 6: Fortalecer las capacidades

17. A fin de que se aplique eficazmente el enfoque de la salud en todas las políticas, es necesario crear y fortalecer aptitudes específicas en el personal de salud, los responsables de las políticas y otros grupos. Para formar capacidad, la Oficina organizó actividades de capacitación sobre la salud en todas las políticas a nivel subregional todos los años en el período 2015-2018, con objetivos que variaron desde aumentar la capacidad a nivel nacional hasta la capacitación de instructores que puedan dar a conocer el manual de la salud en todas las políticas en toda la Región de las Américas, para promover la equidad en la salud por medio del establecimiento de programas multisectoriales, que han beneficiado a más de 20 países. Varios expertos de la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) en Brasil, de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) en Chile y del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de México, fueron seleccionados como asociados institucionales clave para fortalecer y ampliar a mayor escala la capacidad a nivel local, regional y nacional.

⁹ El seguimiento de la equidad en salud en Brasil: <http://www.equidade.org/partners>.

¹⁰ Observatorio Nacional de Inequidades en Salud en México, <http://onis.salud.gob.mx/>.

18. Esta capacitación ha conducido directamente a la creación de mecanismos de coordinación y acción intersectoriales en países como Suriname. En términos generales, los cursos de capacitación en la Región han tenido una marcada repercusión en la elaboración de políticas y estrategias intersectoriales; además, han generado otros cursos de capacitación y proyectos de investigación organizados por países como Bahamas, Canadá, Chile, Guatemala y México, entre otros. Recientemente, la Oficina preparó un curso sobre la acción intersectorial destinado a profesionales a nivel nacional y local.¹¹ El curso está acompañado por una guía para la colaboración intersectorial y la participación comunitaria, así como por una herramienta de evaluación para el trabajo intersectorial, todo basado en experiencias exitosas de la Región.

| Objetivo 6.1: Crear capacidad en la fuerza laboral en el sector de la salud y en otros sectores acerca del enfoque de la salud en todas las políticas y promover la aplicación de este enfoque entre estos grupos | |
|--|---|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>6.1.1 Número de países y territorios con instituciones reconocidas, como institutos nacionales de salud pública, universidades y centros colaboradores, que ofrecen cursos de capacitación en la aplicación y el seguimiento del enfoque de la salud en todas las políticas y conceptos relacionados</p> <p>Línea de base (2014): 0 Meta (2019): 8</p> | <p>Ocho países han reconocido a los institutos que imparten cursos de capacitación acerca de la ejecución y el seguimiento de la salud en todas las políticas y los conceptos relacionados con ella. FIOCRUZ, INSP y FLACSO, entre otros, son ejemplos de centros de referencia y capacitación reconocidos a nivel mundial en materia de salud en todas las políticas y determinantes sociales de la salud.</p> |

Enseñanzas extraídas

19. Aunque se alcanzaron todas las metas de los indicadores y se han logrado importantes avances en la Región, es necesario continuar las actividades para mejorar la salud y el bienestar para todos, y reducir las desigualdades persistentes en la salud.

20. En todos los países de la Región de las Américas, es cada vez mayor el interés por la salud en todas las políticas y en el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Las actividades que pueden ejecutarse en este ámbito adoptan muchas formas, tienen diversos puntos de acceso y recurren una variedad de mecanismos. En muchos casos, la gestión de estas actividades recae en actores que se encuentran fuera de los ministerios de salud.

21. Cuando los ministerios de salud y la Oficina estén mejor preparados para reconocer las oportunidades, las condiciones favorables y la disposición de los países para adoptar el enfoque de la salud en todas las políticas, será posible abordar los determinantes sociales de la salud de manera más eficaz y a mayor escala.

¹¹ En su etapa de revisión final.

22. Muchas de las mejoras logradas en la salud de la población son el resultado de políticas y medidas económicas o sociales; sin embargo, estos progresos no provienen solamente de las actividades del sector de la salud. El seguimiento débil del impacto que tienen las políticas de otros sectores obstaculiza el reconocimiento de cómo contribuyen estas políticas a los resultados en materia de salud.

23. Mediante su función como coordinadora e intermediaria, la Oficina ha impulsado movimientos, procesos y actividades en la Región que aplican el enfoque de la salud en todas las políticas para ir más allá de la esfera directa de acción de la Oficina y los ministerios de salud. Los países y territorios están avanzando en la adopción del enfoque de la salud en todas las políticas a nivel local y subnacional, con o sin el liderazgo del sector de la salud. Se pueden crear nuevas oportunidades si se mejora la capacidad para reconocer, definir y fomentar tales acciones e iniciativas en los países.

Medidas necesarias para mejorar la situación

24. En vista del progreso descrito, deben considerarse las siguientes medidas:
- a) Deben adoptarse medidas para seguir fortaleciendo las capacidades de los ministerios de salud para determinar, de manera sistemática, las experiencias y las prácticas en la aplicación del enfoque de salud en todas las políticas en los países y territorios de la Región.
 - b) Es necesario aumentar la capacidad a fin de que el sector de la salud refuerce su función de promoción de la causa y de gestión para lograr la participación de otros sectores en la elaboración de políticas destinadas a abordar los determinantes sociales de la salud.
 - c) Es necesario mejorar las capacidades de los sectores gubernamentales para reconocer los activos y el liderazgo de las comunidades que pueden contribuir a la participación activa de las comunidades y la sociedad civil en la formulación y ejecución de políticas para abordar los determinantes sociales de la salud, así como las desigualdades e inequidades en la salud.
 - d) Los países necesitan más herramientas e instrumentos, basados en las experiencias y los avances concretos en la Región, a fin de promover la adopción del enfoque de la salud en todas las políticas a nivel nacional y, en particular, a nivel local.
 - e) Los mecanismos para el intercambio de buenas prácticas han resultado muy importantes y esenciales para el avance de estas actividades. Se trata de una línea de acción fundamental que debe seguirse y ampliarse a mayor escala.
 - f) Es necesario fortalecer los sistemas de seguimiento y de presentación de informes para evaluar la repercusión de la salud en todas las políticas; esto debe ir más allá del seguimiento de los resultados en materia de salud para evaluar también los cambios distributivos en los determinantes sociales de la salud y en las desigualdades en la salud.

- g) El enfoque de la salud en todas las políticas y de los determinantes sociales de la salud debe aumentar su consonancia con la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, a fin de aprovechar la acción intersectorial (en especial en la colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas).
- h) La ejecución continua de la *Estrategia y plan de acción sobre promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 (20)* permitirá brindar apoyo a los Estados Miembros para continuar con el compromiso con el abordaje de los determinantes sociales de la salud por medio de un enfoque de la salud en todas las políticas.
- i) La colaboración interprogramática para integrar el enfoque de la salud en todas las políticas en todas las áreas técnicas, los sistemas y los servicios dentro de los ministerios de salud y la Oficina ayudará a asegurar que se haga realidad el compromiso de los Estados Miembros de abordar los determinantes sociales de la salud mediante la acción intersectorial fortalecida, según se establece en el Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 (18).

Intervención del Consejo Directivo

25. En vista de las circunstancias extraordinarias y sin precedentes por la pandemia de COVID-19, y de conformidad con la resolución CE166.R7, este documento solamente se publicará con fines informativos y no será tratado por el Consejo Directivo.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas. [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/10, Rev. 1) [consultado el 5 de diciembre del 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-10-s.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas. [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (resolución CD53.R2) [consultado el 4 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R2-s.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Health in All Policies (HiAP) Framework for Country Action [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [consultado el 5 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/140120HPRHiAPFramework.pdf?ua=1

4. Organización Mundial de la Salud. Declaración política de Rio sobre determinantes sociales de la salud [Internet]. Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud; del 19 al 21 de octubre del 2011; Rio de Janeiro (Brasil). Ginebra: OMS; 2011 [consultado el 1 de febrero del 2020]. Disponible en:
https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. The Helsinki Statement on Health in All Policies. [Internet]. Octava Conferencia Mundial sobre Promoción de la Salud; del 10 al 14 de junio del 2013; Helsinki (Finlandia). Ginebra: OMS; 2013 [consultado el 2 de febrero del 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf
6. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; 21 de octubre del 2015; Nueva York, NY. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1) [consultado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible en:
https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S
7. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná [Internet]. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud; 25 y 26 de octubre del 2018; Astaná (Kazajstán). OMS; 2018 [consultado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud. Impulsar el enfoque de la Salud en Todas las Políticas en las Américas: ¿Cuál es la función del sector de la salud? Breve guía y recomendaciones para promover la colaboración intersectorial [Internet]. Washington, DC: OPS; 2015 [consultado el 1 de diciembre del 2019]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/hiap-Brief-Guide-and-Recomendations-SPA.pdf>
9. Organización Panamericana de la Salud. Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: Una aproximación analítica [Internet]. Washington, DC: OPS; 2015 [consultado el 1 de diciembre del 2019]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/HiAP-Intersectorialidad-y-Equidad-SPA-2015.pdf>
10. Organización Panamericana de la Salud. Salud en todas las políticas: del ámbito local al ámbito global [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 1 de diciembre del 2019]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34203/9789275319307-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Organización Panamericana de la Salud. Hoja de ruta para el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* [Internet]. Washington, DC: OPS; 2016 [consultado del 2 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31314/9789275074541-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Organización Panamericana de la Salud. Salud en todas las políticas: Estudios de caso de la Región de las Américas [Internet]. Washington, DC: OPS; 2015 [consultado el 1 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.myctb.org/wst/WHOeplatform/10%20PAHO%20Courses%20Directory/PAHO%20Regional%20HiAP%20Training%20Mexico%202015/Reading%20materials/AA%20LECTURA%20BASICA%20-%20%20Estudios%20de%20Caso%20en%20LAT.pdf>
13. Organización Panamericana de la Salud y Urban Health Network for Latin America and the Caribbean. La salud en todas las políticas urbanas: Aprendizajes latinoamericanos. 2019 [consultado el 1 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://drexel.edu/lac/data-evidence/briefs/>
14. Organización Panamericana de la Salud. Salud en todas las políticas en las América: presentación de experiencias. Plataforma en línea [consultado el 1 de diciembre del 2019]. Disponible en: <http://saludentodaslaspoliticasy.org/>
15. Comisión de la Organización Panamericana de la Salud sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas. Sociedades justas: equidad en la salud y vida digna. Informe de la Comisión de la Organización Panamericana de la Salud sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas [Internet]. Washington, DC: OPS; 2019 [consultado el 4 de enero del 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51615>
16. Oficina Regional de la OMS para Europa. Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report [Internet]. Copenhagen: OMS EURO; 2019 [consultado el 5 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-equity-status-report-2019>
17. Organización Mundial de la Salud. Progressing the Sustainable Development Goals through health in all policies: case studies from around the world [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/publications/progressing-sdg-case-studies-2017.pdf

18. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 [Internet]. 57.º Consejo Directivo, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (*documento oficial 359*) [consultado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51599>
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51599/CD57-OD359-e.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 [Internet]. 57.º Consejo Directivo, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (resolución CD57.2) [consultado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50583-cd57-r2-s-plan-estrategico-ops&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
20. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 [Internet]. 57.º Consejo Directivo, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (documento CD57/10) [consultado el 5 de diciembre del 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49688-cd57-10-s-promocion-salud&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
21. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 [Internet]. 57.º Consejo Directivo, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (resolución CD57.R10) [consultado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50611-cd57-r10-s-promocion-salud&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
22. Organización Panamericana de la Salud. Trece iniciativas seleccionadas en el concurso de experiencias significativas en promoción de la salud en la Región de las Américas [Internet]. 15 de septiembre del 2017 [consultado el 2 de febrero del 2020] Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2017-13-iniciativas-seleccionadas-concurso-experiencias-significativas-promocion>
23. Pre-Foro de Alcaldes de las Américas, Camino a Shanghái 2016. Declaración de Santiago de Chile. 25 y 26 de julio del 2016. Santiago (Chile); 2016 [consultado el 7 de enero del 2020].

24. Declaración de Valdivia: Acta de Acuerdo de la segunda sesión de la Comisión de Alcaldes de América Latina y el Caribe para Municipios Saludables. Agosto del 2017 [consultado el 7 de enero del 2020].
25. Declaración de Acapulco. I Encuentro de Alcaldes y Alcaldesas de Municipios Saludables de la Región de las Américas: Salud en todas las políticas para implementar la Agenda 2030. Acapulco (México); abril del 2018 [consultado el 7 de enero del 2020].
26. Compromiso de Santiago de Cuba. II Encuentro de Alcaldes y Alcaldesas de Municipios Saludables de la Región de las Américas. Santiago de Cuba (Cuba); noviembre del 2018 [consultado el 7 de enero del 2020].
27. Declaración de Paipa. III Encuentro de Alcaldes y Alcaldesas por Municipios Saludables de la Región de las Américas. Paipa, Colombia; noviembre del 2019 [consultado el 7 de enero del 2020].
28. Todas las mujeres, todos los niños (EWEC). Estrategia Mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) [Internet]. Nueva York: EWEC; 2015 [consultado el 10 de junio del 2017]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1
29. Every Woman Every Child Latin America and the Caribbean (EWEC-LAC). Health equity profiles [consultado el 7 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.everywomaneverychild-lac.org/>
30. Countdown to 2030 and International Center for Equity in Health. Country equity profiles [Internet]. Actualizado en el 2019 [consultado el 7 de enero del 2020]. Disponible en: <http://countdown2030.org/equity-profiles>
31. Pew Charitable Trusts, Robert Wood Johnson Foundation. Health impact project [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project/health-impact-assessment>
32. Organización Panamericana de la Salud. Nota conceptual: Ejecución del plan de acción sobre la salud en todas las políticas (SeTP) [Internet]. Washington, DC: OPS; 2015 [consultado el 2 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/spa-concept-note-hiap.pdf>
33. Organización Panamericana de la Salud. Grupo de Estudio y Grupo de Trabajo sobre la Salud en Todas las Políticas y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Health in all policies and the Sustainable Development Goals: reference note. Washington, DC: OPS; 2015.

34. Organización Panamericana de la Salud. El enfoque Innov8 para examinar los programas nacionales de salud para que nadie se quede atrás. Manual técnico [Internet]. Washington, DC. OPS; 2017 [consultado el 7 de enero del 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34933>
35. Organización Panamericana de la Salud. Validation of Indicators for Implementation of the Plan of Action on Health in All Policies: Proposal for Application at National Level [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017. Disponible en inglés en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34065>
36. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030 [Internet]. 56.º Consejo Directivo, 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2018 (documento CD56/8, Rev. 1) [consultado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=46460-cd56-8-s-pda-mna&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&Itemid=270&lang=es
