

164.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 24 al 28 de junio del 2019

Punto 4.8 del orden del día

CE164/19, Rev. 1*
27 de junio del 2019
Original: inglés

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2019-2030

Introducción

1. En la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* se busca renovar la promoción de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales de la salud, las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen (1), con el fin de mejorar la salud y reducir las inequidades en la salud en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Dado que la Región de las Américas es una de las más desiguales del mundo, se beneficiará de una visión estratégica sobre la promoción de la salud que ayude a reducir las desigualdades y a incrementar la equidad en la salud. El propósito es permitir que las personas puedan mejorar su salud al pasar del énfasis en el comportamiento individual a una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales.¹

Antecedentes

2. Sobre la base del compromiso mundial con la promoción de la salud establecido en la Declaración de Alma-Ata (1978) (2) y la Carta de Ottawa (1986) (3), en las conferencias mundiales de promoción de la salud organizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se hace un llamado para formular políticas públicas favorables a la salud (4), crear entornos saludables (5) y fortalecer la capacidad para abordar los determinantes sociales de la salud mediante un enfoque de promoción de la salud (6-8). Los países de la Región de las Américas han reafirmado estos compromisos muchas veces a lo largo de los años (9-27) y han procurado poner en marcha intervenciones de promoción de la salud dirigidas

* Esta versión se relaciona a ajustes a la enumeración de varias referencias.

¹ Dado que el comportamiento humano no se da en un vacío, la promoción de la salud debe tener lugar en un contexto socioeconómico específico. La promoción de la salud procura crear condiciones en las que las personas pueden ser saludables promoviendo y reforzando los comportamientos positivos, teniendo en cuenta las relaciones causales recíprocas que incluyen factores comportamentales, sociales, económicos y ambientales. Estos factores están sumamente interrelacionados y permiten crear un contexto que puede hacer posible la salud, facilitarla y promoverla, o inhibirla.

a reducir las inequidades en la salud, empoderar a las comunidades y mejorar la salud a lo largo del curso de la vida. La promoción de la salud es una función esencial de salud pública que va mucho más allá del tratamiento y la prevención de enfermedades, destacando la importancia de abordar los determinantes sociales de la salud sin que nadie se quede atrás.

3. Esta estrategia y plan de acción se basa en el progreso realizado en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (28) y se ubica en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (29, 30) y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA2030) (31). Está basada también en la Declaración de Shanghai del año 2016, sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (32), en la cual los países declararon su compromiso de mejorar la salud centrándose en los gobiernos y las comunidades locales, por medio de una buena gobernanza, y fomentando que la población esté informada y empoderada para impulsar la equidad en la salud.²

4. El enfoque multidisciplinario e intersectorial de la salud en todas las políticas, tal como se adoptó en el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* para el período 2014-2019 (24), hace un llamado para que todos los sectores tengan en cuenta de manera sistemática las implicaciones en materia de salud de sus políticas, buscar sinergias y evitar efectos perjudiciales para la salud, a fin de mejorar la salud de la población y la equidad en la salud (33), con una base sólida en los derechos humanos y justicia social (8, 14, 17-21, 34-36).

5. En la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* del 2014 (37) se reconoce el valor de la promoción de la salud y se destaca la necesidad de abordar los determinantes sociales de la salud por medio de medidas intersectoriales destinadas a asegurar el acceso a la salud para todos. En la Declaración de Astaná sobre la atención primaria de salud del 2018 (38) se reconoce que los gobiernos y las sociedades deben priorizar, avanzar y proteger la salud y el bienestar de las personas, creando entornos favorables y propicios para la salud en los que las personas y las comunidades estén empoderadas y comprometidas con el mantenimiento y la mejora de su propia salud y bienestar. La evidencia indica cada vez más que para gozar de buena salud se necesita no solo acceso a la atención médica, sino también medidas en torno a los determinantes sociales de la salud y la reducción de las inequidades en la salud.

Análisis de la situación

Desafíos

6. El crecimiento urbano caótico, el desarrollo industrial no regulado, la contaminación ambiental, el cambio climático y el aumento de la violencia amenazan la salud de las personas y obstaculizan la creación de entornos saludables (34). Además, se han intensificado los desplazamientos de personas entre países y dentro de ellos como consecuencia de la pobreza, la violencia, y los conflictos políticos y sociales (34). Al mismo tiempo, la falta de compromiso y de acciones intersectoriales a largo plazo, la

² Se utiliza el término “conocimientos sanitarios” o “conocimientos sobre la salud” para referirse a un proceso educativo que se emplea para informar y empoderar a la población.

limitada participación y empoderamiento de la comunidad, y la insuficiente evidencia documentada de la eficacia de la promoción de la salud, obstaculizan una acción sostenible que trascienda los períodos políticos (35). No hay una participación suficiente de los gobiernos en todos los niveles en el seguimiento y la evaluación transparentes a largo plazo (14). Los ministerios de salud deben llevar a cabo su función de abogacía de la causa y alentar a otros sectores a abordar los determinantes sociales de la salud (24, 35).

7. La mayor parte de los sistemas de salud siguen centrándose principalmente en el tratamiento de las enfermedades y desaprovechan los beneficios que podrían obtenerse al ampliar su labor para incluir la promoción y el mantenimiento de la salud y el bienestar, y la prevención de enfermedades, especialmente en vista del envejecimiento de la población y la necesidad de llegar a las personas en situación de vulnerabilidad que suelen dejarse atrás. A menudo no se asignan suficientes recursos financieros a la promoción de la salud y la capacitación del personal de salud no es adecuada para crear y mantener la salud además de combatir enfermedades. El enfoque de la atención primaria de salud no ha sido aplicado lo suficiente para mejorar de manera eficiente los resultados de salud. A pesar del progreso, la mayor parte de los países todavía no cuentan con información en materia de salud desglosada por etnia, raza, género, discapacidad, situación migratoria o posición socioeconómica, incluidos los ingresos, la situación laboral y la educación, sin la cual es difícil dar seguimiento a las intervenciones que abordan las inequidades en la salud (35, 38).

8. Demasiadas personas no viven en entornos propicios que alienten los comportamientos saludables y que las empoderen para tomar decisiones más saludables. Además, muchas personas no tienen acceso a información completa y correcta que contrarreste la influencia indebida de ciertas industrias y la información errónea que se transmite en los medios sociales.

Oportunidades

9. La adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con sus 17 objetivos interconectados e indivisibles, marca un giro importante hacia la acción intersectorial a fin de alcanzar un desarrollo económico, ambiental y social que sea más justo y sostenible. De hecho, confiere un mandato mundial sin precedentes de colaborar entre los diversos sectores (30). Dado su papel en la definición de las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, los ODS tienen un impacto importante en la salud de la población.

10. Son muchas las experiencias exitosas de promoción de la salud en la Región,³ algunas de ellas basadas en el enfoque orientado a entornos saludables y en programas como la presupuestación participativa y las transferencias monetarias condicionadas, que permiten que las comunidades empoderadas mejoren su propia salud y bienestar (anexo D,

³ Esto se reafirmó en las consultas nacionales realizadas por la OPS en 35 países y territorios de la Región entre agosto y octubre del 2018 para la elaboración de esta estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud, seguida de una consulta regional realizada en noviembre del 2018 en Rio de Janeiro (Brasil).

21, 29, 34-36, 39, 40). Se reconocen cada vez más la costo-eficacia y el ahorro económico general que representan la promoción de la salud y la prevención para resolver los problemas de salud prioritarios (41, 42). Pero es necesario documentar y transmitir mejor estas experiencias. La colaboración entre los países en cuanto al intercambio de experiencias y enseñanzas mediante redes y comunidades de práctica puede contribuir a mejorar las experiencias a nivel de país. Los ODS ofrecen una oportunidad propicia para que los ministerios de salud muestren la manera en que los buenos resultados de programas y políticas específicos se vinculan con cuestiones económicas, ambientales y sociales más amplias. Es necesario que reúnan argumentos eficaces basados en la evidencia en favor del trabajo intersectorial a fin de inspirar la ampliación de dicha labor y la reproducción de esos mismos enfoques en otros entornos (35, 38, 39). Eso es necesario en particular para formular políticas públicas que favorezcan la salud y forjar alianzas con el sector privado.

11. El rápido crecimiento de la tecnología y el acceso a diversos modos de información, sobre todo con el uso cada vez mayor de la telefonía móvil y los medios sociales, influye en la cultura, el estilo de vida, el comportamiento y los patrones de consumo, con consecuencias para la salud (23). Si bien esto presenta desafíos obvios, también ofrece una poderosa oportunidad de aumentar el acceso de las personas a información de salud, mensajes y herramientas de promoción de la salud, como las aplicaciones móviles, de buena calidad. Se podría fortalecer la colaboración con asociados y expertos nacionales, regionales y mundiales en la promoción de la salud⁴ para incorporar sus herramientas y conocimientos más avanzados a fin de llegar a las personas.

Propuesta

12. El objetivo de esta *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* es renovar la promoción de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales de la salud, con el fin de mejorar la salud y reducir las inequidades en el contexto de la Agenda 2030. Este documento está vinculado a la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* de la OPS y se centra en el trabajo con todos los niveles de gobierno, en particular el nivel local, para empoderar a las personas y comunidades en sus entornos y territorios. Dada su importancia, la intersectorialidad y la participación social se consideran como dos ejes transversales en todo el plan de acción y deberían reflejarse en las actividades para alcanzar cada línea estratégica (véase el anexo A). El compromiso con los principios del respeto de los derechos humanos, la equidad y la inclusión, teniendo en cuenta específicamente las cuestiones de género, la etnicidad y las discapacidades, entre otros aspectos, es la base de todas las líneas estratégicas de acción. Cada país deberá adaptar la respuesta nacional, subnacional y local a su propia situación, contexto y prioridades.

⁴ Por ejemplo, por medio de la Unión Internacional de Educación y Promoción de la Salud y los centros colaboradores de la OPS/OMS.

Líneas estratégicas de acción

13. El presente plan de acción se basa en cuatro líneas estratégicas de acción que se refuerzan mutuamente:

- a) fortalecer los entornos saludables clave.
- b) facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, y el compromiso de la sociedad civil;
- c) fortalecer la gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar, y abordar los determinantes sociales de la salud;
- d) fortalecer los sistemas y servicios de salud incorporando un enfoque de promoción de la salud.

Línea estratégica de acción 1: Fortalecer los entornos saludables clave

14. Los vínculos inextricables entre las personas y su entorno constituyen la base de un enfoque socioecológico de la salud (3). Los entornos clave que deben ser abordados en las actividades que se realicen para promover la salud y mejorar la calidad de vida son, entre otros, escuelas, universidades, viviendas, lugares de trabajo, mercados y otros espacios comunes en territorios y comunidades urbanos y rurales.⁵ La intervención en esos entornos, considerando los aspectos diversos y multiculturales de las comunidades, permite llegar hasta los grupos poblacionales que viven en las condiciones más vulnerables. Sin embargo, se necesita un enfoque más sistemático para asegurar que se midan los efectos para la salud de las intervenciones orientadas al entorno y se garantice la continuidad.

15. Principales actividades a escala regional

- a) Revisar, actualizar, elaborar e intercambiar guías, criterios, herramientas y modelos basados en la evidencia para los entornos saludables clave, y proporcionar cooperación técnica para ayudar a los países a establecer y documentar las prácticas y enseñanzas en relación con las iniciativas de promoción de la salud orientadas al entorno.
- b) Llevar a cabo actividades de fortalecimiento de la capacidad sobre métodos adecuados para poner en práctica enfoques de promoción de la salud orientados al entorno y documentar esas experiencias.
- c) Facilitar el intercambio de prácticas, enseñanzas y estrategias y herramientas eficaces aprovechando los canales que ofrecen los medios sociales y los portales en línea, incluida la cooperación Sur-Sur.
- d) Fortalecer las redes regionales orientadas a los entornos saludables para apoyar las iniciativas locales, subnacionales, nacionales y regionales.

⁵ Esto incluye tanto entornos públicos como privados.

16. *Principales actividades a escala nacional*

- a) Establecer o fortalecer redes, alianzas e iniciativas nacionales orientadas a entornos saludables, prestando especial atención a las instituciones (por ejemplo, escuelas y lugares de trabajo).
- b) Fortalecer el sistema de información de salud a nivel de país a fin de dar seguimiento a las actividades y los resultados de los programas orientados a entornos saludables con objeto de posibilitar la supervisión y el seguimiento, e incorporar, si fuera posible, bases de datos que incluyan variables relacionadas con la promoción de la salud.
- c) Fortalecer las capacidades y las alianzas a nivel nacional, subnacional y local a fin de aplicar políticas intersectoriales que contribuyan a la sostenibilidad de las iniciativas sobre entornos saludables, y documentar su eficacia.

Objetivo	Indicador	Línea de base 2019	Meta 2025	Meta 2030
1.1 Elaborar iniciativas nacionales sostenibles que promuevan los entornos saludables con énfasis en los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	1.1.1 Número de países y territorios que tienen dos o más políticas nacionales específicas orientadas a entornos saludables y centradas en grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	11	19	27
1.2 Fortalecer los sistemas de recopilación, análisis y difusión de información a fin de mejorar la documentación y el intercambio de prácticas, enseñanzas y resultados relacionados con iniciativas orientadas al entorno con una óptica de equidad	1.2.1 Número de países y territorios que elaboran informes anuales de progreso sobre la promoción de la salud por lo menos en dos categorías de entornos saludables	10	16	22
1.3 Aumentar el acceso de la población a escuelas promotoras de la salud ⁶ con enfoques relacionados con los determinantes sociales de la salud	1.3.1 Número de países y territorios que aplican políticas o estrategias basadas en orientación regional sobre escuelas saludables	8	13	21

⁶ O con un enfoque similar utilizado en el país o territorio, como la salud en las escuelas, la salud escolar, las escuelas saludables, etc.

Línea estratégica de acción 2: Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, y el compromiso de la sociedad civil

17. El fortalecimiento de la participación comunitaria es un proceso en el cual los miembros de la comunidad se reúnen, planifican estratégicamente, definen prioridades, reparten tareas y establecen objetivos y estrategias en función de las necesidades y los recursos existentes (financieros, técnicos y humanos) y los recursos que podrían obtenerse por medio de alianzas (43). Aunque es posible que los miembros de la comunidad no residan en una misma zona geográfica, lo importante es que se consideren a sí mismos como una comunidad (44, 45). Los gobiernos deben comprometerse a crear o facilitar oportunidades que aseguren la participación de la comunidad en la toma de decisiones que afectan la vida de sus miembros, aprovechando sus recursos y capacidades (46, 47). Esto requiere que las personas y las comunidades tengan acceso pleno y continuo a información completa, precisa y apropiada, así como a educación integral para la salud.⁷ Una implicación más significativa y responsable con la sociedad civil también será crucial para la toma de decisiones. El fortalecimiento de las capacidades de la comunidad para abogar por sus necesidades y perspectivas será fundamental.

18. *Principales actividades a escala regional*

- a) Actualizar y difundir guías y herramientas para diseñar, realizar y evaluar las actividades de promoción de la salud que faciliten la búsqueda y movilización de recursos y capacidades de la comunidad, y que fortalezcan la capacidad de sus principales líderes y organizaciones.
- b) Consolidar y difundir información sobre las estrategias, los enfoques y las experiencias de los países en los que la participación de la sociedad civil y el empoderamiento de la comunidad hayan contribuido a crear y sostener las iniciativas comunitarias.
- c) Elaborar, en colaboración con las instituciones académicas, materiales educativos y de promoción de la salud sobre temas prioritarios de salud pública, y compartir este material con las autoridades, comunidades y grupos de la sociedad civil para que puedan difundir información, empleando tecnologías y plataformas pertinentes, para corregir información errónea sobre la salud y modificar el comportamiento individual y colectivo.
- d) Proporcionar apoyo, en colaboración con las instituciones académicas y los organismos de las Naciones Unidas, al diseño de mecanismos que faciliten la participación de la comunidad y la sociedad civil en los programas de salud pública.

⁷ En la Organización Mundial de la Salud se utiliza el término “conocimientos sanitarios” (32).

19. *Principales actividades a escala nacional*

- a) Movilizar recursos y capacidades de la comunidad para incorporar enfoques de promoción de la salud en las políticas, los planes, los programas y los proyectos nacionales y locales relacionados con la salud y el desarrollo.
- b) Elaborar y definir estrategias y diseñar campañas, materiales y mensajes con el objetivo de impulsar una población informada y empoderada en relación con los principales problemas y medidas de salud para abordar los determinantes sociales de la salud, aprovechando las redes sociales, los medios sociales y la comunicación digital.⁸
- c) Documentar las experiencias exitosas de colaboración con la sociedad civil y de empoderamiento de la comunidad.
- d) Fortalecer la participación de las comunidades y organizaciones, incluidas las que trabajan con la salud y además las de otros sectores.

Objetivo	Indicador	Línea de base 2019	Meta 2025	Meta 2030
2.1 Revisar, actualizar, elaborar, adoptar y aplicar estrategias para evaluar y movilizar recursos y capacidades de la comunidad ⁹ que apoyen la promoción de la salud, tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud	2.1.1 Número de países y territorios que utilizan estrategias para incluir la diversidad de conocimientos y aptitudes de la comunidad en la planificación y las decisiones relacionadas con las políticas y medidas de promoción de la salud	4	7	11
2.2 Fortalecer la capacidad de las organizaciones basadas en la comunidad, de las empresas y de los líderes comunitarios, así como de la sociedad civil, para diseñar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar las iniciativas de promoción de la salud	2.2.1 Número de países y territorios que han puesto en marcha programas de promoción de la salud encabezados por organizaciones comunitarias, empresas o la sociedad civil	8	16	24

⁸ Es necesario diseñar las iniciativas a fin de llegar a toda la población, especialmente los que han quedado atrás, alentar la participación activa y brindar acceso a la información a organizaciones y líderes de la comunidad.

⁹ Reconociendo los distintos tipos de conocimientos basados en la comunidad y formas de generación de conocimientos.

Objetivo	Indicador	Línea de base 2019	Meta 2025	Meta 2030
2.3 Facultar a la población para que esté informada y empoderada por medio del acceso equitativo a estrategias e información de salud precisas, haciendo hincapié en la inclusión, utilizando todas las plataformas de medios sociales, canales de comunicación y foros educativos pertinentes	2.3.1 Número de países y territorios que están realizando campañas de promoción de la salud que incluyen un componente de medios sociales al que se da seguimiento y que se evalúa	4	11	19
	2.3.2 Número de países y territorios que realizan campañas de promoción de la salud para seguir las recomendaciones de la OMS sobre la actividad física en adultos de 18 a 64 años	A determinarse	A determinarse	A determinarse
	2.3.3 Número de países y territorios con estrategias centradas en contrarrestar la renuencia frente a la vacunación mediante procesos de promoción de la salud	10	16	24
2.4 Establecer mecanismos en todos los niveles del gobierno que aseguren la participación de la comunidad, junto con los responsables de las decisiones, en la creación, ejecución y evaluación de políticas públicas que afectan la salud	2.4.1 Número de países y territorios que han puesto en marcha mecanismos que facilitan la participación de organizaciones y líderes comunitarios en programas de promoción de la salud	10	14	20

Línea estratégica de acción 3: Fortalecer la gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar, y abordar los determinantes sociales de la salud

20. La gobernanza es un elemento pertinente para las cuatro líneas estratégicas. Implica, entre otras cosas, que los gobiernos tienen la responsabilidad fundamental a nivel local, nacional y mundial de formular políticas de salud y justicia social por medio de procesos democráticos que beneficien a toda la sociedad y, al mismo tiempo, de abordar los efectos perjudiciales de la producción y el consumo insostenibles y las prácticas empresariales negativas. El concepto de la salud en todas las políticas se centra en promover la salud y la equidad en la salud por medio de una respuesta de política integral, que incluya consideraciones relativas a la salud en todos los sectores y ámbitos de política, siempre teniendo en cuenta y abordando los posibles conflictos de intereses al colaborar con asociados. Para abordar los determinantes sociales de la salud será necesario fortalecer

la rectoría, la diplomacia para la salud y la gobernanza de los ministerios de salud en coordinación con las autoridades de salud locales y regionales, así como con los sectores público y privado. Esto debe incluir el fomento de la participación social y la aplicación de enfoques intersectoriales en todos los niveles de gobierno para reducir las desigualdades e inequidades en la salud, centrándose en los que se han quedado atrás en entornos urbanos y rurales (48-50). Un tema clave que debe abordarse será que los gobiernos proporcionen opciones de movilidad saludables para que las personas se desplacen dentro de estos entornos y entre ellos.

21. *Principales actividades a escala regional*

- a) Proporcionar apoyo para fortalecer la capacidad en cuanto a la gobernanza, la abogacía y la diplomacia para la salud.
- b) Brindar apoyo a estrategias, planes, programas y proyectos locales, subnacionales y nacionales usando el enfoque de la salud en todas las políticas y la diplomacia para la salud, con la participación de la sociedad civil y los interesados pertinentes por medio de iniciativas comunitarias con el objeto de reducir las inequidades en la salud.
- c) Brindar apoyo a los países en el uso de herramientas y mecanismos de evaluación del impacto en la salud y para la recopilación y el análisis de datos desglosados por estratificadores de equidad.
- d) Crear una red regional de ciudades y municipios saludables y colaborar con las asociaciones nacionales, regionales e internacionales de ciudades y municipios¹⁰ a fin de velar por la inclusión de la salud en sus agendas.
- e) Elaborar orientación y criterios regionales sobre ciudades saludables y municipios saludables.
- f) Colaborar con las organizaciones intergubernamentales en relación con la economía, la producción, el desarrollo humano, la educación, la defensa y la seguridad, entre otras esferas, para fortalecer la incorporación de medidas eficaces de promoción de la salud dentro de sus políticas, en el contexto de su actuación a nivel de país.

22. *Principales actividades a escala nacional*

- a) Formar comités y grupos asesores intersectoriales a nivel municipal, subnacional y nacional.
- b) Fortalecer los sistemas de información tanto dentro como fuera del ministerio de salud a fin de recopilar datos que puedan desglosarse por estratificadores de equidad para evaluar el impacto de las intervenciones intersectoriales en la equidad en la salud.

¹⁰Por ejemplo, la Federación Latinoamericana de Ciudades, Municipios y Asociaciones Municipalistas (FLACMA).

- c) Fortalecer la legislación y la regulación nacionales sobre los factores de riesgo prioritarios de las enfermedades no transmisibles (ENT) por medio de la diplomacia para la salud y la labor intersectorial.
- d) Promover la investigación que se centre en enfoques multisectoriales de la promoción de la salud.

Objetivo	Indicador	Línea de base 2019	Meta 2025	Meta 2030
3.1 Aumentar la colaboración del sector de la salud con otros sectores públicos utilizando el marco de la salud en todas las políticas y abordando los determinantes sociales de la salud en los distintos niveles del gobierno	3.1.1 Número de países y territorios que aplican el marco de la salud en todas las políticas para mejorar la equidad en la salud, así como la salud y el bienestar	6	16	21
	3.1.2 Número de países y territorios que han elaborado políticas, planes, programas o proyectos locales, subnacionales y nacionales que abordan los determinantes sociales de la salud y las inequidades	5	10	15
3.2 Crear o fortalecer las estructuras e iniciativas de gobierno local para incluir la promoción de la salud como una prioridad	3.2.1 Número de países y territorios que tienen una red de ciudades o municipios saludables ¹¹	7	14	19
	3.2.2 Número de países y territorios con asociaciones nacionales de municipios que han incluido la promoción de la salud en sus agendas ¹²	3	8	13
	3.2.3 Número de países y territorios que tienen ciudades que cumplen con los criterios regionales para las ciudades saludables	0	15	20
	3.2.4 Número de países y territorios que han elaborado y aplicado enfoques para abordar los desafíos en cuanto a la movilidad urbana	A determinarse	A determinarse	A determinarse

¹¹ Para algunos países y territorios de habla inglesa, esto incluye “parroquias” que es la manera en que se designa al gobierno local.

¹² Aquellos países que no tengan una asociación nacional pueden informar sobre la situación subnacional.

Objetivo	Indicador	Línea de base 2019	Meta 2025	Meta 2030
3.3 Fortalecer la función de rectoría y defensa de la causa del sector de la salud para que pueda alentar a otros sectores a que tengan en cuenta los efectos para la salud de sus políticas e iniciativas	3.3.1 Número de países y territorios que aplican leyes que regulan los factores de riesgo prioritarios de las ENT	9	14	19
	3.3.2 Número de países y territorios donde al menos 70% de las escuelas tienen normas o regulaciones para la venta de alimentos y bebidas	A determinarse	A determinarse	A determinarse
	3.3.3 Número de países y territorios que han realizado estudios de evaluación del impacto en la salud de políticas, planes, programas y proyectos	2	7	12

Línea estratégica de acción 4: Fortalecer los sistemas y servicios de salud incorporando un enfoque de promoción de la salud

23. En la Declaración de Astaná del 2018 se reconocen la promoción de la salud y la atención primaria de salud como estrategias complementarias para fortalecer los sistemas de salud a fin de obtener resultados equitativos (38). En la Región, en la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* se señala que la salud para todos puede lograrse solo si se abordan los determinantes sociales de la salud con medidas intersectoriales (37). Además es necesario que los países establezcan sistemas integrados de salud que promuevan la colaboración entre los programas verticales y fragmentados. Para fortalecer los sistemas y servicios de salud y avanzar en la aplicación de modelos de atención centrados en las personas, las familias y las comunidades, hay que incorporar la promoción de la salud en las políticas y estrategias nacionales de salud. El sector de la salud debe lograr que la promoción de la salud sea más pertinente y concreta, y desarrollar además competencias en todo el personal de salud para que trascienda su responsabilidad de prestar servicios clínicos y curativos, lo que significa reconocer a los promotores de salud como trabajadores esenciales. Sobre la base de los principios de la atención primaria, los sistemas de salud deben incluir la promoción de la salud en los modelos locales de prestación de servicios (16).

24. *Principales actividades a escala regional*

- a) Actualizar, elaborar y difundir guías y materiales de capacitación para orientar la incorporación de actividades de promoción de la salud en la prestación de servicios en el contexto de la atención primaria de salud.
- b) Actualizar el material y las oportunidades de capacitación, ampliar las alianzas estratégicas para fortalecer la capacidad del personal de salud y alentar la incorporación de contenidos de promoción de la salud en su capacitación,¹³ trabajando con universidades, centros colaboradores de la OPS/OMS y otras instituciones pertinentes.
- c) Establecer un marco unificado y un entendimiento común de la promoción de la salud en la OPS y los países, acompañados por el fortalecimiento continuo de la capacidad y la incorporación de la promoción de la salud en el proceso de planificación.

25. *Principales actividades a escala nacional*

- a) Crear políticas y programas nacionales diseñados o ajustados para integrar el enfoque de promoción de la salud en el modelo de prestación de servicios.
- b) Llevar a cabo actividades subnacionales y nacionales de capacitación a fin de facilitar el desarrollo de las aptitudes del personal de salud con respecto a la promoción de la salud, de manera de facilitar que tengan en cuenta los determinantes de la salud y que trabajen con líderes y grupos de la comunidad.
- c) Iniciar evaluaciones comunitarias que analicen el efecto de las políticas de promoción de la salud a fin de abordar las inequidades y lograr una participación activa de la comunidad.

Objetivo	Indicador	Línea de base 2019	Meta 2025	Meta 2030
4.1 Fortalecer la capacidad del sector de la salud para incorporar la promoción de la salud en la planificación de los sistemas de salud y la prestación de servicios, utilizando el enfoque de atención primaria de salud	4.1.1 Número de países y territorios que implementan una política nacional de promoción de la salud ¹⁴	7	14	24
	4.1.2 Número de países y territorios que han integrado la promoción de la salud en servicios de salud que se basen en los principios de la atención primaria de salud	7	14	24

¹³ Inclusive con ciberseminarios y por medio del Campus Virtual de la OPS.

¹⁴ En el caso de los países federales esto puede incluir además las políticas subnacionales de promoción de la salud.

Objetivo	Indicador	Línea de base 2019	Meta 2025	Meta 2030
	4.1.3 Número de países y territorios que han incrementado el porcentaje del presupuesto de salud destinado a la promoción de la salud	2	6	12
	4.1.4 Número de países que cuentan con un equipo institucional multidisciplinario con capacidad para planificar y dirigir la política pública	8	16	26
4.2 Mejorar los servicios de salud al trabajar con líderes y grupos comunitarios para crear condiciones que mejoren la salud y respondan a las necesidades específicas de diversos grupos poblacionales	4.2.1 Número de países y territorios que están trabajando con líderes y grupos comunitarios para integrar la promoción de la salud, adaptada a grupos poblacionales específicos, en los servicios y programas de salud	10	14	24
4.3 Fortalecer las capacidades del sector de la salud para hacer el seguimiento y la evaluación de las políticas, los planes, los programas y los proyectos que abordan de manera eficaz los determinantes sociales de la salud y las inequidades	4.3.1 Número de países y territorios que evalúan e informan sobre la eficacia de las políticas, los planes, los programas y los proyectos para abordar los determinantes sociales de la salud y las inequidades	2	7	12

Seguimiento y evaluación

26. Los logros de este plan de acción se medirán por medio del conjunto básico de indicadores mencionados anteriormente con líneas de base correspondientes al 2019 y metas para el 2025 y el 2030. Los objetivos e indicadores están en consonancia con los ODS establecidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025, el *Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030*, la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas (2014-2019)*, la *Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana (2012-2021)*, la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*, las declaraciones de la OMS sobre la promoción de la salud y otras estrategias y compromisos existentes regionales y mundiales.

27. Se elaborará una guía de referencia para explicar cómo se medirá cada indicador. Los datos se recopilarán a partir de los sistemas nacionales de información, los informes regionales y mundiales, las estimaciones regionales y mundiales estandarizadas, y las encuestas de políticas y programas, entre otras fuentes. En el 2019 se definirán las líneas de base y las metas de los indicadores. Se presentará a los Cuerpos Directivos de la OPS un examen de mitad de período de este plan de acción en el 2026 y un informe final en el 2031.

Implicaciones financieras

28. Para que esta estrategia y plan de acción tenga éxito, debe contar con el apoyo continuo de los Estados Miembros y con recursos financieros y humanos asignados específicamente para la promoción de la salud. El presupuesto anual total estimado de la OPS para ejecutar este plan de acción es de alrededor de US\$ 2 millones.¹⁵ Por consiguiente, el costo total estimado de la ejecución de la resolución durante su período de vigencia (del 2019 al 2030) es de alrededor de \$22 millones. La Oficina Sanitaria Panamericana promoverá la cooperación técnica entre países y territorios, y trabajará para fortalecer las redes de la Región a fin de asegurar los recursos necesarios para alcanzar las metas de esta estrategia y plan de acción.

Intervención del Comité Ejecutivo

29. Se invita al Comité Ejecutivo a que examine la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030*, a que formule las recomendaciones que considere pertinentes y a que considere la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo B.

Anexos

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf?ua=1
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma-Ata [Internet]. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud; del 6 al 12 de septiembre de 1978; Alma-Ata (URSS). Ginebra: OMS; 1978 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf;jsessionid=28EACFD5F04427A003615B798EAF3C1C?sequence=1>.

¹⁵ A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias de este informe están expresadas en dólares estadounidenses.

3. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud [Internet]. 21 de noviembre de 1986; Ottawa, Ontario (Canadá). Ginebra: OMS; 1986 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf?ua=1>.
4. Organización Mundial de la Salud. Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy [Internet]. Segunda Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud; del 5 al 9 de abril de 1988; Adelaida (Australia). Ginebra: OMS; 1988 [consultado el 8 de abril del 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/>.
5. Organización Mundial de la Salud. Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health [Internet]. Tercera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud; del 9 al 15 de junio del 1991; Sundsvall (Suecia). Ginebra: OMS; 1991 [consultado el 8 de abril del 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/sundsvall/en/>.
6. Organización Mundial de la Salud. New players for a new era: leading health promotion into the 21st century [Internet]. Cuarta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud; del 21 al 25 de junio de 1997; Yakarta. Ginebra: OMS; 1997 [consultado el 4 de abril del 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/>.
7. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud: hacia una mayor equidad [Internet]. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud; 5 de junio del 2000, Ciudad de México. Ginebra: OMS; 2000 [consultado el 4 de abril del 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf.
8. Organización Mundial de la Salud. La Declaración de Helsinki sobre la salud en todas las políticas [Internet]. 8.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud; del 10 al 14 de junio de 2013; Helsinki (Finlandia). Ginebra: OMS; 2013 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://portal.mspbs.gov.py/promociondelasalud/declaracion-de-helsinki/>.
9. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en América Latina [Internet]. Conferencia Internacional de Promoción de la Salud; noviembre de 1992; Bogotá. Ginebra: OMS; 1992 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://www.fcm.unr.edu.ar/ingreso/documentos/1992-DeclaracionBogota.doc>.

10. Coalición Caribe Saludable. Caribbean Charter for Health Promotion [Internet]. First Caribbean Conference on Health Promotion; del 1 al 4 de junio de 1993; Puerto España. St. Michael, Barbados: HCC; 1993 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.archive.healthycaribbean.org/publications/caribbean-charter-for-health-promotion.html>.
11. Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Santa Fe de Bogotá; Noviembre de 1992. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/promocion-bogota.pdf>.
12. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud y modos de vida sanos [Internet]. 57.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 17 al 22 de mayo de 2004; Ginebra: OMS; 2004 (resolución WHA57.16) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R16-sp.pdf?ua=1.
13. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud en las Américas [Internet]. 43.^a Consejo Directivo de la OPS; 53.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 24 al 28 de septiembre del 2001; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2001 (resolución CD43.R11) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1443/cd43.r11-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
14. Organización Mundial de la Salud. Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado [Internet]. 6.a Conferencia Mundial de Promoción de la Salud; 11 de agosto del 2005; Bangkok. Ginebra: OMS; 2005 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf.
15. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud: logros y enseñanzas contenidas entre la Carta de Ottawa y la Carta de Bangkok [Internet]. 47.^o Consejo Directivo de la OPS; 58.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2006; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2006 (resolución CD47.R20) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/353/CD47.r20-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
16. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud [Internet]. 62.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 18 al 27 de mayo del 2009; Ginebra (Suiza). Ginebra: OMS; 2009 (resolución WHA62.12) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Se encuentra en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/4261/A62_R12-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

17. Organización Mundial de la Salud. Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud [Internet]. 62.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 18 al 27 de mayo del 2009; Ginebra. Ginebra: OMS; 2009 (resolución WHA62.14) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Se encuentra en http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_R14-sp.pdf.
18. Organización Mundial de la Salud. Declaración política de Río 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. Rio de Janeiro: OMS; 2011 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf.
19. Naciones Unidas. El futuro que queremos [Internet]. Rio+20 Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible; del 20 al 22 de junio del 2012; Rio de Janeiro. Nueva York: Naciones Unidas; 2012 (documento A/CONF.216/L.1) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://rio20.un.org/sites/rio20.un.org/files/a-conf.216-l-1_spanish.pdf.pdf.
20. Organización Panamericana de la Salud. Protección social en salud [Internet]. 52.^o Consejo Directivo de la OPS; 65.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, DC. Washington, D.C.: OPS; 2013 (resolución CD52.R11) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/CD52-R11-s.pdf>.
21. Organización Mundial de la Salud. Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud [Internet]. 65.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 21 al 26 de mayo del 2012; Ginebra. Ginebra: OMS; 2012 (resolución WHA65.8) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.who.int/sdhconference/background/A65_R8-sp.pdf?ua=1.
22. 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 de la OPS; 70.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2018 (documento CD56/8, Rev.1) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. 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.

23. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019. En pro de la salud: Desarrollo sostenible y equidad [Internet]. Washington, D.C.: OPS; septiembre del 2014 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-spa-2014-2019.pdf>.
24. 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 21 de noviembre del 2021]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-10-s.pdf>.
25. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025 [Internet]. 54.º Consejo Directivo; 67.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 1 de octubre del 2015; Washington, D.C. Washington D.C.: OPS; 2015 (documento CD54/10, Rev. 1) [consultado el 14 de enero del 2019]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-10-s.pdf>.
26. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre etnicidad y salud. [Internet] 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington D.C. Washington D.C.; 2017 (documento CSP29/7, Rev. 1) [consultado el 4 de febrero del 2019] Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=42014-csp29-7-s-014&Itemid=270&lang=es .
27. Organización Mundial de la Salud. More Active People for a Healthier World: Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/global-action-plan-2018-2030/en/>.
28. Naciones Unidas. Declaración del Milenio [Internet]. Quincuagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General; del 5 al 11 de septiembre del 2000; Nueva York. Nueva York: Naciones Unidas; 2000 (resolución A/RES/55/2) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://www.un.org/spanish/milenio/ares552s.htm>.
29. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General; del 25 al 27 de septiembre del 2015; Nueva York. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>.

30. Organización Panamericana de la Salud. Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la salud [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2015 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/10017/9789275318638_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
31. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2017 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
32. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. 9.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud; del 21 al 24 noviembre del 2016; Shanghai. Ginebra: OMS; 2016 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf.pdf?ua=1>.
33. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas: Hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar [Internet]. Reunión Internacional sobre la Salud en Todas las Políticas; del 13 al 15 de abril del 2010; Adelaida (Australia). Ginebra: OMS; 2010 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf.
34. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2017 [Internet]. Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2017 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?lang=es>.
35. Organización Panamericana de la Salud. Sociedades Justas: Equidad en la Salud y Vida Digna. Resumen ejecutivo del informe de la Comisión de la Organización Panamericana de la Salud sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2018. [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.everywomaneverychild-lac.org/publication/equidad-salud-vida-digna/>.
36. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: informe de progreso [Internet]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana; 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2017 (Documento CSP29/INF/7) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41207-csp29-inf-7-a-s-207&Itemid=270&lang=es.

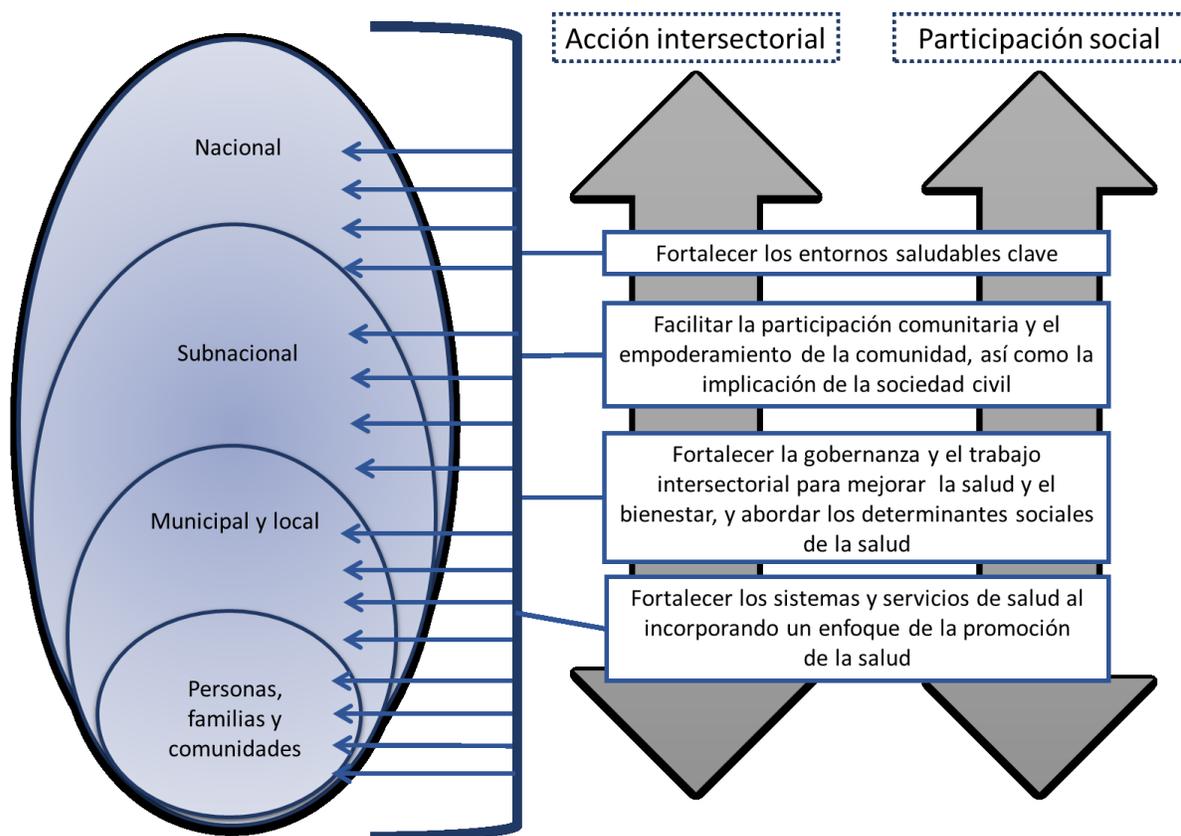
37. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 53.º Consejo Directivo de la OPS; 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>.
38. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná [Internet]. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud; del 26 al 28 de octubre del 2018; Astaná (Kazajstán). OMS; 2018 [consultado el 21 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>.
39. Fortune K, Becerra-Posada F, Buss P, Galvão LA, Contreras A, Murphy M, et al. Health promotion and the agenda for sustainable development, WHO Region of the Americas. Bulletin of the World Health Organization. 1 de septiembre del 2018; 96(9):621.
40. Organización Mundial de la Salud. Llamado a la acción de Nairobi. Ginebra: OMS; 2009 [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10212/Nairobi_2009_sp.pdf.
41. Merkur S, Sassi F, McDaid D. Promoting health, preventing disease: is there an economic case? [Internet]. Policy summary 6. Copenhagen: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2014 [consultado el 4 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/235966/e96956.pdf.
42. Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa. The case for investing in public health: a public health summary report for EPHO 8 [Internet]. Copenhagen: OMS Regional Office for Europe; 2014 [consultado el 4 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/278073/Case-Investing-Public-Health.pdf.
43. Banco Mundial, Organización Panamericana de la Salud. Toward universal health coverage and equity in Latin America and the Caribbean: evidence from selected countries. Washington, D.C.: Banco Mundial; 2015. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/UHC-PAHO-WB-2015.pdf>.
44. Airhihenbuwa CO. Health Promotion and the Discourse on Cultural Implications for Empowerment. Health Education & Behavior [Internet] 1994 [consultado el 20 de noviembre del 2018]; 21(3):345-353. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/109019819402100306>.

45. Jewres R, Murcott A. Meanings of Community. Soc Sc Med [Internet]. 1996 [consultado el 21 de noviembre del 2018]; 43(4): 555-563. doi 10.1016/0277-9536(95)00439-4.
46. Fals-Borda O, Rahman M. Action and Knowledge: Breaking the Monopoly with Participatory Action-research. Nueva York: The Apex Press; 1991.
47. Rifkin SB, Muller F, Bichmann W. Primary health care: On measuring participation. Soc Sc Med [Internet] 1988 [consultado el 21 de noviembre del 2018]; 26(9): 931-940. Se encuentra en 10.1016/0277-9536(88)90413-3.
48. Freire P. Acción Cultural para la Libertad. Buenos Aires: Tierra Nueva S.R.L; 1975.
49. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana [Internet] 51.º Consejo Directivo de la OPS; 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; Washington D.C. Washington D.C.: OPS; 2011 (documento CD51/5) [consultado el 4 de febrero del 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-5-s.pdf>.
50. Organización Mundial de la Salud. Consenso de Shanghai sobre Ciudades Saludables 2016 [Internet]. Foro Internacional de Alcaldes, 9.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud; Shanghai. Ginebra: OMS; 2016 [consultado el 4 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/mayors-consensus-ES.pdf>.

Anexo A

Marco del plan de acción sobre promoción de la salud dentro del contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030

Las cuatro líneas estratégicas deben reflejarse en la acción a través de los diversos niveles (personas, familias y comunidades; nivel local, subnacional y nacional) y deben priorizar las dos líneas transversales (acción intersectorial y participación social).



164.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 24 al 28 de junio del 2019

CE164/19, Rev. 1
Anexo B
Original: inglés

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2019-2030

LA 164.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

(PP1) Habiendo examinado el proyecto de *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* (documento CE164/19);

(PP2) Consciente del impacto de los esfuerzos realizados en el ámbito de la promoción de la salud en la Región y de los logros de modelos que van más allá del tratamiento de enfermedades, para mejorar y mantener la salud, y reconociendo la necesidad de que las personas vivan en entornos saludables que les permitan mejorar su propia salud y bienestar;

(PP3) Considerando la necesidad de seguir elaborando políticas, programas, planes y proyectos que integren la promoción de la salud de una manera equitativa y basada en la solidaridad y que estén vinculados con las políticas pertinentes de otros sectores que no dejen a nadie atrás y que apoyen el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr y el logro de la salud universal,

RESUELVE:

(OP) Recomendar que el 57.º Consejo Directivo apruebe una resolución en los siguientes términos:

**ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD
DENTRO DEL CONTEXTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO
SOSTENIBLE 2019-2030**

EL 57.º CONSEJO DIRECTIVO,

(PP1) Habiendo examinado 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/__), cuyas líneas estratégicas hacen un llamado a fortalecer los entornos saludables, propiciar la participación y el empoderamiento de la comunidad y el compromiso de la sociedad civil, mejorar la gobernanza y el trabajo intersectorial para actuar en los determinantes sociales de la salud, y fortalecer los sistemas y servicios de salud incorporando un enfoque de promoción de la salud para mejorar la salud y el bienestar de las poblaciones de la Región de las Américas, y

(PP2) Reconociendo la importancia de renovar la promoción de la salud en la Región en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 a fin de mejorar la salud y el bienestar de las poblaciones de la Región de las Américas,

RESUELVE:

(OP)1. Aprobar 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/__).

(OP)2. Instar a los Estados Miembros, de acuerdo con los objetivos y los indicadores establecidos en el plan de acción y considerando sus propios contextos y prioridades, a que:

- a) promuevan la implementación de la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* para avanzar eficazmente en su ejecución.

(OP)3. Solicitar a la Directora que:

- a) proporcione apoyo técnico a los Estados Miembros a fin de que fortalezcan las capacidades nacionales en materia de promoción de la salud que contribuyan a la aplicación de la estrategia y plan de acción y al logro de sus objetivos.



Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas de la resolución propuesta para la Oficina Sanitaria Panamericana

1. Punto del orden del día: 4.8 - *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030*

2. Relación con el proyecto de Plan Estratégico de la OPS 2020-2025:*

Resultado intermedio 18: Mayor capacidad de los actores del sector de la salud para abordar los determinantes sociales y ambientales con un enfoque intersectorial, priorizando los grupos y comunidades en condiciones de vulnerabilidad.

Resultado intermedio 19: Fortalecimiento de la promoción de la salud y reducción de las inequidades mediante el enfoque de la salud en todas las políticas, la diplomacia en materia de salud y la acción intersectorial.

** El proyecto de Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 se presentó ante el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 13.ª sesión. El Comité Ejecutivo en su 164.ª sesión y el 57.º Consejo Directivo examinarán este proyecto en junio y septiembre del 2019, respectivamente. En consecuencia, la versión final del plan puede contener ciertos cambios en los resultados intermedios, los cuales se reflejarán también en esta estrategia y plan de acción.*

3. Repercusiones financieras:

a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

Para que la estrategia y plan de acción tenga éxito, debe poder contar con el apoyo continuo de los Estados Miembros y con recursos financieros y humanos asignados específicamente para la promoción de la salud. El presupuesto anual total estimado de la OPS para la ejecución del plan de acción es de alrededor de US\$ 2 millones. Por consiguiente, el costo total estimado de la ejecución de la resolución en todo su período de vigencia (del 2019 al 2030) es de alrededor de \$22 millones. Con su capacidad técnica, la Oficina Sanitaria Panamericana promoverá la cooperación técnica entre países y territorios, y trabajará para fortalecer las redes en la Región, a fin de obtener los recursos necesarios para alcanzar las metas de la estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En la cantidad calculada para recursos humanos (véase el cuadro siguiente) se tiene en cuenta el personal de la OPS dedicado actualmente al área programática 3.4 del Plan Estratégico 2014-2019 a nivel regional y de país. En la estimación de las cantidades para las actividades (capacitación, consultores, viajes y reuniones, publicaciones y materiales) se tuvieron en cuenta los fondos ordinarios y las contribuciones voluntarias que deberán movilizarse durante todo el período de vigencia del plan de acción.

Áreas	Costo estimado
Recursos humanos	\$13.000.000
Cooperación técnica	\$3.000.000
Capacitación	\$2.000.000
Consultores/contrato de servicios	\$1.000.000
Viaje y reuniones	\$2.000.000
Publicaciones	\$500.000
Materiales y otros gastos	\$500.000
Total	\$22.000.000

b) Costo estimado para el bienio 2018-2019 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

Esta estrategia costaría \$400.000 para el resto del bienio 2018-2019.

c) Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?

El financiamiento con que se cuenta actualmente para la promoción de la salud, que proviene del presupuesto ordinario de la OPS, las contribuciones de la OMS y fuentes extrapresupuestarias, se aplicará a la estrategia y plan de acción. Asimismo, se tratará de movilizar recursos para la ejecución de la estrategia y plan de acción.

Plantilla analítica para vincular los puntos del orden del día con los mandatos institucionales

1. Punto del orden del día: 4.8 - *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030*

2. Unidad a cargo: Promoción de la Salud y Determinantes Sociales (FPL/PS)

3. Funcionario a cargo: Dr. Gerry Eijkemans

4. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030:

La promoción de la salud desempeñará un papel importante en la consecución de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud y contribuirá a una distribución más comprometida, dinámica y equitativa de la salud en la Región de las Américas. La estrategia y plan de acción aborda varias áreas de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030:

- *Objetivo 1:* Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.
- *Objetivo 2:* Fortalecer la rectoría y gobernanza de la autoridad nacional de salud, a la vez que se promueve la participación social.
- *Objetivo 3:* Fortalecer la gestión y el desarrollo de recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud.
- *Objetivo 7:* Desarrollar capacidades para la generación, la transferencia y el uso de la evidencia y el conocimiento en materia de salud, promoviendo la investigación, la innovación y el uso de la tecnología.
- *Objetivo 9:* Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.
- *Objetivo 11:* Reducir las desigualdades e inequidades en torno a la salud por medio de enfoques intersectoriales, multisectoriales, regionales y subregionales de los determinantes sociales y ambientales de la salud.

5. Vínculo entre este punto del orden del día y el proyecto de Plan Estratégico de la OPS 2020-2025:*

Resultado intermedio 18: Mayor capacidad de los actores del sector de la salud para abordar los determinantes sociales y ambientales con un enfoque intersectorial, priorizando los grupos y comunidades en condiciones de vulnerabilidad.

Resultado intermedio 19: Fortalecimiento de la promoción de la salud y reducción de las inequidades mediante el enfoque de la salud en todas las políticas, la diplomacia en materia de salud y la acción intersectorial.

** El proyecto de Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 se presentó ante el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 13.ª sesión. El Comité Ejecutivo en su 164.ª sesión y el 57.º Consejo Directivo examinarán este proyecto en junio y septiembre del 2019, respectivamente. En consecuencia, la versión final del plan puede contener ciertos cambios en los resultados intermedios, los cuales se reflejarán también en esta estrategia y plan de acción.*

6. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:

- Ministerios de salud; representantes de otros sectores, como educación, transporte y medioambiente; organizaciones no gubernamentales y redes de la OPS que trabajan para promover la salud en escuelas, universidades y municipios, entre otros entornos.
- Centros colaboradores de la OPS que trabajan en el ámbito de la promoción de la salud:
 - (CAN-49) Centro Colaborador de la OMS para la Promoción de la Salud, Universidad de Toronto
 - (PUR-263) Centro Colaborador de la OMS para la Capacitación y las Investigaciones sobre Promoción de la Salud y Educación Sanitaria
 - (USA-309) Centro Colaborador de la OMS para la Salud y Desarrollo de la Comunidad, Universidad de Kansas
 - (BRA-68) Centro Colaborador de la OMS para Ciudades Saludables y Promoción de la Salud, Universidad de São Paulo
 - (COL-17) Centro Colaborador de la OMS para la Evaluación, la Capacitación y la Promoción de la Salud
 - (COL-16) Centro Colaborador de la OMS para la Promoción de la Salud y la Salud Sexual y Reproductiva, Universidad Industrial de Santander
 - (CUB-16) Centro Colaborador de la OMS para la Salud Habitacional
 - (USA 213) Centro Colaborador de la OMS para la Investigación sobre Entornos Saludables
- Otros organismos de las Naciones Unidas, entre ellos el UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:

En la Región hay muchas experiencias exitosas de promoción de la salud, algunas de ellas basadas en el enfoque de entornos saludables y en la incorporación de comunidades empoderadas en programas eficaces que mejoran la salud y el bienestar. No obstante, es necesario documentar mejor estas experiencias y difundirlas. Es importante que los ministerios de salud muestren la relación entre los buenos resultados de programas y políticas específicos con cuestiones contextuales, económicas, ambientales y sociales más amplias. También es necesario que recopilen argumentos eficaces basados en la evidencia en favor del trabajo intersectorial a fin de inspirar la ampliación de dicha labor y la reproducción de esos mismos enfoques en otros entornos. A continuación se presentan a título ilustrativo algunas iniciativas de promoción de la salud que se llevaron a cabo en la Región en décadas recientes.

- Establecimiento de programas y redes de entornos que promueven la salud, como escuelas que promueven la salud, universidades que promueven la salud y lugares de trabajo que promueven la salud, entre otros.
- Creación, mantenimiento y reactivación de los programas y redes de municipios, ciudades y comunidades saludables, con un movimiento regional reciente hacia la formalización de una Red de Municipios Saludables en las Américas. Los ejemplos más evidentes son Medellín, Cali, Bogotá y Paipa en Colombia; Curitiba, Guarulhos y São Paulo en Brasil; La Granja en Chile; Cienfuegos en Cuba y Buenos Aires en Argentina.
- Labor intersectorial en pro de la salud y la equidad en salud, que incluye programas de transferencias condicionadas de efectivo que abordan los determinantes sociales de la salud (por ejemplo, la pobreza) y programas intersectoriales de protección social que crean servicios y entornos integrales para que las personas puedan llevar una vida sana, como el programa Chile Crece Contigo.
- Acciones que alienten la participación comunitaria y actividades como la presupuestación participativa y los movimientos de defensa de los derechos de personas en situación de vulnerabilidad.

8. Repercusiones financieras de este punto del orden del día:

Para que la estrategia y plan de acción tenga éxito, debe poder contar con el apoyo continuo de los Estados Miembros y con recursos financieros y humanos asignados específicamente para la promoción de la salud. El presupuesto anual total estimado de la OPS para la ejecución del plan de acción es de alrededor de \$2 millones. Por consiguiente, el costo total estimado de la ejecución de la resolución durante su período de vigencia (del 2019 al 2030) es de alrededor de \$22 millones. Con su capacidad técnica, la Oficina Sanitaria Panamericana promoverá la cooperación técnica entre países y territorios, y trabajará para fortalecer las redes de la Región, a fin de obtener los recursos necesarios para alcanzar las metas de esta estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los ODS.
