

170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA (sesión híbrida), del 20 al 24 de junio del 2022

Punto 7.9 del orden del día provisional

CE170/INF/9
14 de abril del 2022
Original: inglés

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD URBANA: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En el 2011, el 51.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la *Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana* (documento CD51/5) por medio de la resolución CD51.R4 (1-3). En esta estrategia y plan de acción, que abarcó el período 2011-2021, se ofrecía orientación a los Estados Miembros sobre cómo abordar cuestiones relativas a la salud urbana, en particular, las relacionadas con los determinantes de la salud, la promoción de la salud y la atención primaria de salud. Su propósito fue además hacer frente a las inequidades en materia de salud, abordar las necesidades de la población urbana y aprovechar los recursos que ofrecen mediante políticas, programas y servicios dirigidos a las personas y las comunidades que viven y trabajan en un entorno urbano.

2. El propósito de este documento es informar a los Cuerpos Directivos sobre los resultados de la aplicación de la estrategia y plan de acción, con base en la evidencia a nivel regional y las mejores prácticas documentadas por los Estados Miembros y la Oficina Sanitaria Panamericana (“la Oficina”).

Análisis del progreso alcanzado

3. Con 80% de su población que reside en ciudades, la Región de las Américas es la región más urbanizada del mundo y, al mismo tiempo, sigue siendo una de las regiones con mayor inequidad. En este contexto altamente urbanizado, las inequidades intraurbanas son extremadamente importantes (4); por ejemplo, la brecha en la esperanza de vida dentro de la ciudad de Panamá es de 9,8 años para los hombres y 11,2 años para las mujeres, según la zona en la que residan. En Ciudad de México, la diferencia en la esperanza de vida es de 10,9 años para los hombres y 9,4 años para las mujeres, mientras que en Buenos Aires, es de 4,4 años para los hombres y 5,8 para las mujeres (5).

4. Las ciudades representan una buena oportunidad para aplicar el enfoque de la salud en todas las políticas e impulsar la acción intersectorial encaminada a abordar los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades. La proximidad física del gobierno con la

comunidad es un factor fundamental que influye sobre la capacidad de proporcionar soluciones inmediatas a los problemas locales y responder a las necesidades de la comunidad.

5. Desde que se aprobó la estrategia y plan de acción, ha aumentado el reconocimiento de la importancia de la salud urbana. Este reconocimiento se ha traducido en compromisos regionales y mundiales, como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (6) y su Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 11 de “lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles”; el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (7, 8); la Nueva Agenda Urbana aprobada en el 2016 (9); la Declaración de Shanghái sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (10) y el Consenso sobre Ciudades Saludables del 2016 (11); así como 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) (12), entre otros.

6. Las ciudades han estado en la primera línea de la pandemia de COVID-19, lo que ha puesto de relieve la importancia del papel de los gobiernos locales en la respuesta contra las emergencias de salud. El impacto de la COVID-19 sobre las ciudades no ha sido homogéneo. La pandemia afectó de manera desproporcionada a los grupos en situación de vulnerabilidad, que tienen menos acceso a servicios básicos, como agua y saneamiento, vivienda segura y asequible, trabajo decente, protección social, etc. (13, 14). Por lo tanto, las ciudades deben continuar actuando para preservar la salud y el bienestar de sus habitantes y, en particular, para reducir las inequidades en materia de salud.

7. La Oficina ha prestado cooperación técnica y ha aprovechado su poder de convocatoria para impulsar medidas a nivel municipal y nacional encaminadas a crear ciudades saludables. Estas medidas incluyen, aunque sin limitarse a ellas, la revitalización del movimiento de municipios, ciudades y comunidades saludables en la Región; la Alianza de Ciudades Saludables; la iniciativa de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores; la campaña BreatheLife; y el *Marco para el control de la tuberculosis en las grandes ciudades* (15). Además, se prestó especial atención al fortalecimiento de la gobernanza local por medio del proyecto mundial de gobernanza urbana para la salud y el bienestar (16), y a generar evidencia para la acción por medio de los centros colaboradores de la OPS/OMS y el proyecto Salud Urbana en América Latina (SALURBAL) (17), entre otros.

8. A continuación se presenta un breve análisis del progreso logrado en cada objetivo específico. En la evaluación de los indicadores se siguieron los criterios para calificar los indicadores de resultados inmediatos y resultados intermedios a nivel regional que se presentaron en el anexo B del adendum I del *Informe de evaluación de fin del bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019* (documento CD58/5, Add. I) (18).

Objetivo específico 1: Elaborar políticas de salud urbana

9. Muchas ciudades de la Región han incorporado la salud a su agenda política y han formulado políticas concretas de salud urbana. La importancia de la gobernanza urbana para la salud y el bienestar ha aumentado, y se ha fortalecido la acción en esta área. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la importancia de incluir la salud y el bienestar en todos los niveles del gobierno, así como el papel clave que desempeñan los gobiernos locales y urbanos a la hora de abordar los problemas de salud.

| Objetivo 1.1: Elaborar políticas de salud urbana | |
|---|---|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>Número de países con planes y políticas de desarrollo (a nivel nacional o subnacional, según corresponda) que introducen la salud y la equidad en la salud en el desarrollo urbano.</p> <p>Línea de base (2011): 6 Meta (2021): 18</p> | <p>Superado. Al 2021, 21 países habían incluido la salud en sus planes y políticas nacionales, subnacionales y de desarrollo urbano (19). Por ejemplo, algunos países como Colombia y México están llevando a cabo el proyecto de gobernanza urbana para la salud y el bienestar. Además, algunos países como Brasil, Canadá, Ecuador y México han incluido la salud urbana en sus planes de desarrollo.</p> |

Objetivo específico 2: Adaptar los servicios de salud urbana para promover la salud y mejorar la cobertura

10. Como parte del enfoque de atención primaria de salud y la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (20), la mayor parte de los países han incluido, en mayor o menor medida, los servicios de salud locales en sus planes nacionales de salud. Las redes integradas de servicios de salud, que forman parte de la atención primaria de salud, están muy centradas en la actuación en el territorio para responder a las necesidades de la población. Además, el nuevo modelo de atención se centra en las necesidades de las personas, las familias y las comunidades, y hace hincapié en la contribución de los sistemas de atención a la salud y el bienestar de las personas en sus ciudades y comunidades (21).

| Objetivo 2.1: Adaptar los servicios de salud urbana para promover la salud y mejorar la cobertura | |
|---|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>Número de países que disponen de un plan nacional y planes subnacionales de salud, según corresponda, que integran un sistema de equidad en el ámbito de la salud urbana y tienen en cuenta a los grupos vulnerables.</p> <p>Línea de base (2011): 6 Meta (2021): 25</p> | <p>Excedido. Al 2021, 25 países habían integrado la salud urbana en sus planes nacionales de salud al mejorar la colaboración intersectorial y la participación de la comunidad, y mediante intervenciones basadas en la evidencia.</p> |

Objetivo específico 3: Crear marcos normativos que fomenten la salud y estrategias de gobernanza participativas

11. La OPS y la OMS han elaborado varias orientaciones dirigidas a promover la salud urbana, o que incluyen componentes al respecto, incluidas orientaciones sobre la contaminación del aire, como BreatheLife; planificación urbana (22); ciudades saludables (23); seguridad vial (24); control de la tuberculosis, por ejemplo el *Marco de trabajo para el control de la tuberculosis en grandes ciudades* (15); políticas públicas, como el marco de la salud en todas las políticas (25); y la respuesta a la COVID-19 (13, 26, 27). Además, el documento de la OPS y SALURBAL, *La salud en todas las políticas urbanas*, ha servido como guía sobre cómo pueden utilizarse las políticas urbanas para lograr que las ciudades sean saludables e inclusivas (28).

| Objetivo 3.1: Crear marcos normativos que fomenten la salud y estrategias de gobernanza participativas | |
|--|---|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>Número de países que aplican las guías de salud pública de la OPS para la planificación de la salud urbana</p> <p>Línea de base (2011): 3 Meta (2021): 18</p> | <p>Superado. Al 2021, 25 países habían aplicado las guías de salud pública de la OPS para la planificación de la salud urbana. Por ejemplo, más de 20 ciudades en 12 países de la Región se unieron a la campaña BreatheLife, que moviliza a ciudades y personas para que la contaminación del aire se ubique en niveles seguros para el 2030. Además, la iniciativa de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores está aplicándose en más de 50 ciudades, y en 11 países de América Latina y el Caribe al menos una ciudad o comunidad está aplicando esta iniciativa.</p> |

Objetivo específico 4: Ampliar las redes nacionales y regionales para el desarrollo urbano saludable

12. La red de la OPS de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables se amplió a nivel subnacional y nacional. Entre las medidas más destacadas de los alcaldes de América Latina se incluye el papel de liderazgo que desempeñaron en la Declaración de Shanghai sobre Ciudades Saludables en ocasión de la 9.^a Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, en el 2016 (10). Un logro importante a la hora de posicionar la salud en la agenda de los municipios de la Región fue la priorización de la salud como una de las preocupaciones centrales en la Federación Latinoamericana de Ciudades, Municipios y Asociaciones Municipalistas (FLACMA) en el 2019, con el apoyo de la Oficina.

| Objetivo 4.1: Ampliar las redes nacionales y regionales para el desarrollo urbano saludable | |
|---|---|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| <p>Número de países con una red nacional de municipios saludables que utilizan la caja de herramientas de la OPS para evaluar municipios saludables en las comunidades de más de 100.000 habitantes.</p> <p>Línea de base (2011): 5 Meta (2021): 24</p> | <p>Parcialmente alcanzado. El trabajo en esta área no se ha limitado a la aplicación del conjunto de herramientas para evaluar municipios saludables, sino que ha incluido un enfoque político para la gobernanza urbana y la integración de la salud y el bienestar en la agenda municipal.</p> <p>Hay 17 países con redes nacionales o subnacionales de gobiernos locales, incluidos municipios saludables. En varios foros regionales, algunos alcaldes de la Región de las Américas han reafirmado su compromiso con la promoción de la salud a través de una red dinámica de ciudades, municipios y comunidades saludables (29, 30). Además, FLACMA, que cuenta con más de 16.000 municipios miembros en la Región, se comprometió a incluir la promoción de la salud como un elemento clave para la acción en la agenda de dichos municipios.</p> <p>Sin embargo, aunque se lograron avances importantes en la Región, aún se puede impulsar el trabajo en materia de salud urbana en el Caribe; y a pesar de que Belice, Guyana, Haití y Santa Lucía han participado en el movimiento ciudades saludables, hay oportunidades de expandir estas actividades.</p> |

Objetivo específico 5: Fortalecer el conocimiento, la capacidad y la concientización para responder a los nuevos retos de salud urbana

13. A lo largo de los años, ha aumentado considerablemente la capacidad de los gobiernos locales para responder a los desafíos emergentes de salud urbana, y este aumento se ha acelerado durante la pandemia de COVID-19. La Oficina brindó apoyo para desarrollar la capacidad en temas como la salud en todas las políticas, tanto por medio de sesiones presenciales como virtuales, con la ayuda de asociados como la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) en Brasil, la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) en Chile y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en México. También se abordaron temas como la vivienda (31), entre otros. En el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID-19, fueron especialmente relevantes los seminarios en línea de desarrollo de la capacidad ofrecidos de forma conjunta con FLACMA.¹ Además, la Oficina coprodujo el curso virtual Making Cities Resilient [aumentar la resiliencia de las ciudades]

¹ Por ejemplo, la serie de cinco seminarios en línea internacionales ofrecidos por FLACMA y la OPS entre el 2020 y el 2021.

junto con la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur (UNOSCC) y la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR) (32). En el contexto de la pandemia de COVID-19, las ciudades de la Región elaboraron estudios de casos sobre su respuesta a la emergencia, como parte de una iniciativa mundial facilitada por la UNOSCC y la Oficina. Asimismo, la base de conocimientos sobre salud urbana ha aumentado como resultado de la extensa investigación sobre salud urbana llevada a cabo por asociados como SALURBAL (28) y los centros colaboradores de la OPS/OMS (33), entre otros. En el 2021, la Región de las Américas fue la sede virtual de la Conferencia Internacional sobre Salud Urbana, organizada de forma conjunta por SALURBAL, la Sociedad Internacional para la Salud Urbana y la Oficina, que aportó una plataforma para el diálogo entre líderes de ciudades, académicos y organizaciones internacionales sobre salud urbana.²

| Objetivo 5.1: Fortalecer el conocimiento, la capacidad y la concientización para responder a los nuevos retos de salud urbana | |
|---|--|
| Indicador, línea de base y meta | Estado |
| Número de países con sistemas de vigilancia que incluyen indicadores de la salud urbana Línea de base (2011): 4 Meta (2021): 15 | Excedido. Al 2021, 24 países disponían de sistemas de vigilancia que incluyen indicadores de la salud urbana. Además, muchos países cuentan con datos desglosados a nivel local, y en algunos de ellos hay varias ciudades que incluyen indicadores relativos a la salud urbana. |
| Número de países que aplican las guías de evaluación del impacto en la salud a las políticas, los programas o proyectos de carácter nacional o urbano y las herramientas de acción para determinar las repercusiones sobre la salud o la equidad en la salud. Línea de base (2011): 3 Meta (2021): 15 | Alcanzado. Al 2021, 15 países habían alcanzado este indicador. Esto incluye, por ejemplo, la aplicación de Innov8 ³ en Chile (34) más recientemente, la puesta en marcha de la iniciativa especial sobre los determinantes sociales de la salud y la equidad en Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador y Perú; y la iniciativa de gobernanza urbana para la salud y el bienestar en Colombia y México, que incluye la aplicación de herramientas de evaluación del impacto en la equidad en la salud a nivel local. Además, se ha elaborado y aplicado en todas las ciudades una herramienta de priorización de problemas de salud que tiene en cuenta los determinantes sociales de la salud y la equidad. Por último, la iniciativa Urban HEART sigue siendo de interés para varias ciudades de la Región. |

² Véase la 17.^a Conferencia Internacional sobre Salud Urbana. *Transformando nuestro futuro colectivo urbano: lecciones de la COVID-19*. Disponible en: <http://www.isuhconference.org/>.

³ Innov8 es un enfoque dirigido a reorientar los programas nacionales de salud para que incluyan la equidad y para no dejar a nadie atrás.

Enseñanzas extraídas

14. Desde el 2011, ha aumentado significativamente el interés por la salud en las ciudades. La salud urbana se incluyó en algunos marcos nuevos como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Nueva Agenda Urbana (9) elaborada por el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat) y la *Estrategia y plan de acción sobre promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* de la OPS (12), que contiene una línea estratégica específica sobre gobernanza e incluye la salud urbana. Durante este mismo período, también ha aumentado la evidencia sobre la salud urbana en la Región. Con esta nueva información, la acción relativa a la salud urbana ha pasado de centrarse en el liderazgo de los ministerios de salud, como se propuso en esta estrategia y plan de acción, a ser liderada por las propias ciudades, con el apoyo de los ministerios de salud.

15. Liderar estas iniciativas al nivel de la ciudad ofrece buenas oportunidades para aplicar un enfoque de promoción de la salud y de abordaje de los determinantes sociales en las políticas públicas, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de las personas, sus familias y comunidades. En este contexto, es fundamental para la buena gobernanza que las comunidades participen en la formulación de políticas a nivel local, a fin de mejorar la salud y el bienestar en las ciudades. La acción a nivel de la ciudad también brinda la oportunidad de acelerar los logros de la Agenda 2030 con un enfoque de equidad.

16. La pandemia de COVID-19 puso de relieve la necesidad de trabajar con los gobiernos locales y su papel fundamental al poner en marcha políticas públicas centradas en la equidad, que aborden los determinantes sociales de la salud y que fomentan la participación de la comunidad y la sociedad civil. La pandemia también puso de relieve el papel clave de los gobiernos locales a la hora de adaptar las medidas de salud pública al contexto local y las necesidades específicas de los grupos en situación de vulnerabilidad. Además, la pandemia puso de relieve la importancia de la coordinación entre los gobiernos a nivel municipal, subnacional y nacional, y sirvió como catalizador para transformar la manera en la que se aborda la salud urbana. Esto incluyó transformar cómo se entienden y abordan los problemas de salud a nivel local desde sectores ajenos al sector de la salud.

Medidas necesarias para mejorar la situación

17. Se presentan las siguientes medidas para someterlas a la consideración de los Estados Miembros:

- a) Reconocer la posición decisiva de los gobiernos locales y urbanos al aplicar un enfoque de salud en todas las políticas, abordar los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades en materia de salud.
- b) Fortalecer la aplicación territorial de la Agenda 2030, aprovechando las oportunidades específicas con respecto al ODS 3, el ODS 11 y otros ODS relacionados con la salud en las ciudades, a través de la buena gobernanza para la salud y el bienestar.

- c) Mejorar la participación de los gobiernos locales en los mecanismos nacionales e internacionales de toma de decisiones sobre políticas que afectan a la salud y el bienestar, reconociendo el papel fundamental que desempeñan los gobiernos locales en la promoción de la salud y la respuesta a los desafíos de salud, que se ha hecho aún más evidente durante la pandemia de COVID-19.
- d) Fomentar una mejor armonía entre los diversos niveles y sectores del gobierno para mejorar la salud a nivel de ciudad, con el apoyo adecuado de los ministerios de salud.
- e) Fortalecer el compromiso y desarrollar la capacidad a nivel de ciudad para impulsar la acción intersectorial respecto a los determinantes sociales de la salud, con la participación de las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil.
- f) Promover el uso de herramientas y metodologías dirigidas a integrar los determinantes sociales de la salud y la equidad en las políticas urbanas.
- g) Fomentar la recopilación de datos desglosados a nivel local, con perspectiva de equidad, para la toma de decisiones basada en la evidencia.
- h) Ampliar y fortalecer el movimiento regional de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables, con el apoyo de la Oficina.
- i) Crear plataformas y mecanismos para facilitar el intercambio fluido de experiencias entre ciudades.
- j) Crear sinergias entre las redes de ciudades de la OPS y la OMS, como la Red de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables, la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores y la Alianza de Ciudades Saludables, entre otras, para evitar la duplicación de actividades y aumentar la efectividad, a nivel regional, nacional, subnacional y local.
- k) Mejorar la coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas, particularmente ONU-Hábitat, en torno a los objetivos de la Agenda 2030 sobre la salud y las ciudades.
- l) Continuar aplicando la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* para apoyar el compromiso de los Estados Miembros con la salud urbana.

Intervención del Comité Ejecutivo

18. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe y haga las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana [Internet]. 51.º Consejo Directivo, 63.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2011 (documento CD51/5) [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-5-s.pdf>.

2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana [Internet]. 51.º Consejo Directivo, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2011 (resolución CD51.R4) [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-R4-s.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana: Examen de mitad de período [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; 2011 (documento CD56/INF/22-C) [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&alias=45879-cd56-inf-22-c-s-estrategia-pda-salud-urbana-879&Itemid=270&lang=es.
4. ONU-Hábitat. World Cities Report 2020: The Value of Sustainable Urbanization [Internet]. Nairobi: ONU-Hábitat; 2020 [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://unhabitat.org/World%20Cities%20Report%202020>.
5. Bilal Usama, Alazraqui Marcio, Caiaffa Waleska, et al. Inequalities in life expectancy in six large Latin American cities from the SALURBAL study: an ecological analysis. *The Lancet Planetary Health* [Internet]. Diciembre del 2019; 3 (12): E503-E510. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(19\)30235-9](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(19)30235-9).
6. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General; 21 de octubre del 2015; Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1) [consultado el 1 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S.
7. 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 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R2-s.pdf>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: informe final [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 al 29 de septiembre del 2020; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2020 (documento CD58/INF/3) [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd58inf3-plan-accion-sobre-salud-todas-politicas-informe-final>.

9. Naciones Unidas. Nueva Agenda Urbana [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2016 [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://habitat3.org/wp-content/uploads/NUA-Spanish.pdf>.
10. Organización Mundial de la Salud. Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. 9.^a Conferencia Mundial de Promoción de la Salud; del 21 al 24 de noviembre del 2016; Shanghái: OMS; 2016 [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-11-2016-9th-global-conference-on-health-promotion-global-leaders-agree-to-promote-health-in-order-to-achieve-sustainable-development-goals>.
11. Organización Mundial de la Salud. Shanghai Consensus on Healthy Cities 2016 [Internet]. Ginebra: OMS [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-11-2016-9th-global-conference-on-health-promotion-global-leaders-agree-to-promote-health-in-order-to-achieve-sustainable-development-goals>.
12. 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 de la OPS, 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 1 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf>.
13. Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones para la aplicación de medidas de salud pública no farmacológicas en grupos de población en situación de vulnerabilidad en el contexto de la COVID-19 [Internet]. 2020 [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52955/OPSIMSFPLCOVID-19200021_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
14. Naciones Unidas. Policy Brief: COVID-19 in an Urban World [Internet]. Julio del 2020 [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid_urban_world_july_2020.pdf.
15. Organización Panamericana de la Salud. Marco de trabajo para el control de la tuberculosis en grandes ciudades de Latinoamérica y el Caribe [Internet]. Washington, DC: OPS; 2016 [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2016-cha-marco-trabajo-tb-grandes-ciudades.pdf>.
16. Organización Mundial de la Salud. Promoting Urban Governance for Health and Wellbeing Mayors' meeting. 2021. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/flyer-mayors-meeting_draft.pdf.

17. Urban Health Network in Latin America and the Caribbean. LAC-Urban Health. Disponible en: <https://drexel.edu/lac/salurbal/overview/>.
18. Organización Panamericana de la Salud. Informe de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 [Internet]. 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 al 29 de septiembre del 2020; sesión virtual. Washington, DC: OPS; 2020 (documento CD58/5, Add. I) [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd585-add-i-report-end-biennium-assessment-paho-program-and-budget-2018-2019final-report>.
19. Organización Panamericana de la Salud. Web-based review of National Development Plans of Member States. Washington, DC: OPS; 2018. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=44930&Itemid=270&lang=en.
20. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [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 CD53/5, Rev. 2) [consultado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-para-acceso-universal-salud-coertura-universal-salud>.
21. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del acceso equitativo a los servicios de salud. Recomendaciones para la transformación de los sistemas de salud hacia la salud universal [Internet]. Washington, DC: OPS; 2022 [consultado el 14 de febrero del 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55657/9789275324264_spa.pdf.
22. ONU-Hábitat/Organización Mundial de la Salud. Integrating health in urban and territorial planning: A sourcebook [Internet]. Ginebra: ONU-Hábitat, OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003170>.
23. Organización Mundial de la Salud. Healthy Cities Effective Approach to a Changing World [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004825>.
24. Organización Panamericana de la Salud. Good road safety practices in the Americas: action-oriented data and stories [Internet]. Washington, DC: OPS; 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51353/PAHONMH19013_eng.pdf.
25. Organización Panamericana de la Salud. HIAP - Health in All Policies, from the Global to the Local [Internet]. Washington, DC: OPS; 2016. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/hiap-health-all-policies-global-local>.

26. Organización Mundial de la Salud. Strengthening Preparedness for COVID-19 in Cities and Urban Settings: Interim Guidance for Local Authorities [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/strengthening-preparedness-for-covid-19-in-cities-and-urban-settings>.
27. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para prevenir la transmisión de la COVID-19 en ferias y mercados de alimentos [Internet]. Washington, DC: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53315>.
28. Organización Panamericana de la Salud. La salud en todas las políticas urbanas: Aprendizajes Latinoamericanas [Internet]. Washington, DC: OPS; 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/salud-todas-politicas-urbanas-aprendizajes-latinoamericanas>.
29. Declaración de Santiago. Mayors Pre-Forum, Road to Shanghai 2016. Santiago de Chile; 2016 [consultado el 7 de enero del 2022].
30. Paipa Declaration. Third Meeting of Mayors of Healthy Municipalities of the Region of the Americas. Paipa, Colombia; noviembre del 2019 [consultado el 7 de enero del 2022].
31. Habitat III: The United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development. Informes de países [Internet]. Octubre del 2016. Disponible en: <http://habitat3.org/the-new-urban-agenda/documents/national-reports/>.
32. Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres. UNDRR-UNOSSC-PAHO Joint Online Training. Making Cities Resilient: Developing and implementing local disaster risk reduction strategy to respond to COVID-19 and to better prepare for the future [Internet]. Capacitación en línea; 2020. Disponible en: <https://www.undrr.org/event/undrr-geti-unossc-paho-joint-online-training-making-cities-resilient-developing-and>.
33. Líneas Orientadoras para Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables (MCCS) en la Región de las Américas. CEPEDOC. 2018. Disponible en: <https://www.cidadessaudaveis.org.br/cepedoc/wp-content/uploads/2019/06/Lineamientos-Orientadores-Municipios-Ciudades-y-Comunidades-Saludables-MCCS.pdf>.
34. Solar O, Frenz P. Lessons from Chile's use of system-level theory of change to implement a policy redesign process to address health inequities. *New Directions for Evaluation* [Internet]. Junio del 2017; 2017(154):101-113. 13 de junio del 2017. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ev.20246>.

- - -