

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE CONDUCTA HUMANA Y SALUD
SECCIÓN DE SALUD MENTAL Y FAMILIAR**

**INFORME EJECUTIVO
4 de marzo de 2013**

SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS
Reunión Regional preparatoria para la
8ª Conferencia Global de Promoción de la Salud

25 al 27 de febrero de 2013 – Brasilia/DF, Brasil

Preparado por: Lic. José Ramiro López Guevara
Jefe de la Sección de Salud Mental y Familiar



Fotografía de la Inauguración, bienvenida y presentación de los objetivos de la reunión.

Toman la palabra:

- **Jarbas Barbosa**, Secretaría de Vigilancia en Salud, Ministerio de Salud de Brasil
- **Carissa Etienne**, Directora de OPS

Se sientan en la mesa, además:

- **Joaquín Molina**, Representante de la OPS-OMS, Brasil
- **Luis Augusto Galvão**, Gerente de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental de la OPS-OMS
- **Alberto Kleiman**, Asesor en Asuntos Internacionales, Ministerio de Salud de Brasil

INTRODUCCIÓN

Salud en Todas las Políticas (SeTP) es un enfoque de la política pública en todos los sectores que toma en cuenta las implicancias de salud en las decisiones, busca generar sinergias, y evitar impactos negativos en la salud, con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad en salud. SeTP provee un medio para los Estados miembros para asegurar que las implicancias en salud de todas las políticas sean consideradas en el proceso de toma de decisiones, sin importar el sector en el cual dichas políticas se estén desarrollando. Reconoce que las políticas públicas y las decisiones en áreas que no sean en salud, tienen un impacto significativo en la salud de la población, la equidad en salud, y en la capacidad de los sistemas de salud de responder a las necesidades. Más aun, SeTP ofrece un proceso de rendición de cuentas sobre las consecuencias en la salud de las políticas que se realizan en todos los sectores.

Salud en todas las Políticas es el resultado de: La Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre Enfermedades No Transmisibles (Nueva York, Septiembre 2011), Conferencia Mundial Sobre Determinantes Sociales de la Salud (Rio de Janeiro, Octubre 2011), Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre Seguridad Humana (Mayo 2012) y la Cumbre de la Tierra, Desarrollo Sostenible (Río + 20) (Junio 2012), donde Panamá ha participado.

OBJETIVOS

- Conocer el Marco Conceptual de Finlandia sobre Salud en todas las Políticas (SeTP)
- Construir colectivamente un posicionamiento regional con respecto al tema de Salud en todas las Políticas, a partir de los casos presentados por los países que responden a los ejes de la Conferencia Global de Promoción de la Salud y de los avances de la investigación.

RESULTADOS

- El primer día de reunión se dedicó a la presentación de un marco contextual y definitorio sobre el término “Salud en todas las Políticas”, y a los preparativos para la conferencia Global de Promoción de la Salud a realizarse del 10 al 14 de junio del presente año en Helsinki, Finlandia.
- La sesión del segundo y tercer día se dedicó a las presentaciones de avances exitosos de la Región de las Américas en temas de Promoción de la Salud con la participación de Caribe Inglés, Haití y Canadá; Centroamérica; Países Andinos; y Países del Mercosur y México. También se realizaron los trabajos en grupos según idiomas (inglés, español y portugués) para discutir, evaluar y redefinir el documento Oficial de la OMS de Marco de Salud en todas las Políticas para la acción nacional.

- Los comentarios más relevantes sobre SeTP fueron los siguientes:
- La salud en todas las políticas se ha convertido en el tema de la Conferencia Global de Helsinki como resultado de preocupaciones políticas similares dentro de los países que han surgido a través de diferentes vías, así como del trabajo más común a largo plazo sobre la acción intersectorial para la salud, como parte de las políticas de salud globales.
- El futuro del enfoque será determinado por los políticos, la voluntad política y la urgencia de obtener una mejor gobernanza para la salud.
- Las políticas nacionales serán la clave para definir cómo el enfoque de Salud en Todas las Políticas será determinado en el futuro, tanto en relación a las políticas globales y locales.
- Las alianzas y asociaciones para SeTP, la promoción de la salud y los determinantes sociales se han promovido e implementado a través de la participación de las organizaciones no gubernamentales.
- Aliados potenciales deben incluir, por ejemplo, grupos de derechos humanos, movimientos sindicales, grupos de la sociedad civil enfocados en los niños, el género y la discapacidad, los grupos ambientales y de desarrollo sostenible y los que trabajan sobre el envejecimiento y el desarrollo social.
- Las organizaciones no gubernamentales de derechos basados en las organizaciones que trabajan en la prevención y promoción, serán importante como defensores y vigilantes de la aplicación de la salud en todas las políticas.
- No hay ninguna razón por la que el sector empresarial no podría también voluntariamente incluir la salud como parte de políticas generales y medidas que se encuentren bajo la responsabilidad social de las empresas o como parte de amplios compromisos con sus grupos de interés.
- No es probable que se logre la SeTP a través de una sola medida legislativa o interés explícito del gobierno, tiene que ser considerado como un trabajo en progreso.
- La SeTP y su aplicación refleja el valor que los gobiernos y los responsables políticos dan a la salud, la distribución de la salud y la equidad.

PENDIENTES

- La Directora General de la Organización Mundial de la Salud, dando seguimiento a la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y control de las Enfermedades No transmisibles donde el Presidente de la República y el Ministro de Salud nos representaron como país en septiembre de 2011, y como antecedente inicial del fomento de la Salud en la Carta de Ottawa en 1986, tiene el agrado de invitar a 2 representantes tomadores de decisiones de Panamá, a la Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud que se celebrará en el Centro de Convenciones Finlandia Hall del Helsinki (Finlandia), del 10 al 14 de junio de 2013. Dichas invitaciones van dirigidas a los Ministros de Salud de cada país y a un representante de otro Ministerio diferente a salud. Los gastos de

los invitados deben ser sufragados por sus países. **Fecha límite de postulación: 15 de marzo de 2013.**

- Formar una Comité gestor o mesa de trabajo conformado por diferentes sectores que dé seguimiento al tema de Salud en todas las Políticas en cada país participante y cuyo tema central sea la Promoción de la Salud. **Fecha límite de conformación: 1 de abril de 2013.**
- A partir del **3 de abril del presente año**, todos los miércoles, el comité mundial organizador (OMS/OPS) se reunirá y se comunicará vía teleconferencia con las mesas de trabajo SeTP de cada país.
- En cada teleconferencia de los días miércoles un país diferente presentará un caso de estrategia exitosa dentro de su país. **Fecha límite para proponer el caso de Panamá: 1 de abril de 2013.**

SUGERENCIAS

- Para atender invitación a la Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, que se celebrará en el Centro de Convenciones Finlandia Hall del Helsinki (Finlandia), del 10 al 14 de junio de 2013, sería recomendable tomando en cuenta las decisiones en los demás países, que **a parte de la postulación del Sr. Ministro de Salud de Panamá, se escoja en orden de interés a: El Ministro de Economía y Finanzas, o Ministra de Educación, o Presidente de la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional de Diputados.**
- Debido a que el tema de SeTP es un seguimiento a la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y control de las Enfermedades No transmisibles, sería recomendable que el Comité gestor o mesa de trabajo conformado por diferentes sectores, que dé seguimiento al tema de Salud en todas las Políticas en cada país participante y cuyo tema central sea la Promoción de la Salud, **sea la actual Comisión Nacional para el control y prevención de las Enfermedades No Transmisibles en Panamá, coordinada por la Dra. Elsa Arenas.**
- En cuanto a la presentación de un caso de estrategia exitosa dentro de nuestro Panamá, recomendaría se presentara **el tema “Control de Tabaco en Panamá” por la Dra. Reina Roa**, debido a que es una de las experiencias más integrales con las que cuenta el país debido a que abarca el ámbito regulatorio, económico, tratamiento de los afectados, capacitación de recurso humano y promoción de la salud para prevenir que más panameños se expongan a este factor de riesgo.

Para mayor información visitar:

www2.paho.org/hiap/
Toolkit para SeTP



REUNIÓN REGIONAL PREPARATORIA PARA LA 8ª CONFERENCIA GLOBAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Brasilia, Brasil
25-27 de febrero del 2013

Objetivos

- Conocer el Marco Conceptual de Finlandia sobre Salud en Todas las Políticas (SeTP)
- Construir colectivamente un posicionamiento regional con respecto al tema de Salud en Todas las Políticas, a partir de los casos presentados por los países que responden a los ejes de la Conferencia Global de Promoción de la Salud y de los avances de la investigación

Participantes

- Ministro de Salud de Brasil, el Secretario de Vigilancia en Salud, funcionarios de la Asesoría para Asuntos Internacionales, de la Dirección de Promoción de la Salud y 60 funcionarios más.
- Directora de la Organización Panamericana de la Salud, el Gerente de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental y funcionarios del equipo de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales.
- Asesor Principal de Enfermedades No transmisibles y Promoción de la Organización Mundial de la Salud.
- Los Directores de Promoción de la Salud o de Determinantes Sociales de los Ministerios de Salud de la Región.
- Puntos focales de Promoción de la Salud de las oficinas de la OPS en la Región.
- Representante del Comité Científico de la Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. (virtualmente)
- Responsables de Centros Colaboradores de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales de la región e investigadores involucrados en el marco regional del trabajo intersectorial.

**PROGRAMA - Día 1****25 de febrero del 2013**

8:30 – 9:00	Inauguración, bienvenida y presentación de los objetivos de la reunión Toman la palabra <ul style="list-style-type: none">• Jarbas Barbosa, Secretaría de Vigilancia en Salud, Ministerio de Salud de Brasil• Carissa Etienne, Directora de OPS Se sientan en la mesa, además: <ul style="list-style-type: none">• Joaquín Molina, Representante de la OPS-OMS, Brasil.• Luiz Augusto Galvão, Gerente de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental de la OPS-OMS.• Alberto Kleiman, Asesor en Asuntos Internacionales, Ministerio de Salud de Brasil
9:00 – 10:45	La Promoción de la salud en las Américas Y la sinergia entre las Agendas de Desarrollo en Salud en Todas las Políticas: <ul style="list-style-type: none">• Luiz Augusto Galvão, Gerente de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental de la OPS-OMS• Jarbas Barbosa, Secretaría de Vigilancia en Salud, Ministerio de Salud de Brasil• Alberto Kleiman, Asesor en Asuntos Internacionales, Ministerio de Salud de Brasil
10:45 – 11:00	Intervalo
11:00 – 11:30	Preparativos para la Conferencia Global de Promoción de la Salud en Helsinki <ul style="list-style-type: none">• Eeva Ollila, Ministerio de Asuntos Sociales del Departamento de Salud de Finlandia (por confirmar)• Estructura de la Conferencia Global, preparativos y expectativas de la Región• Líneas temáticas de la conferencia. Avances de la Región de las Américas en la preparación para la 8ª Conferencia Global de Promoción de la Salud en Helsinki <ul style="list-style-type: none">• Sofialeticia Morales, Coordinadora del Equipo de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales• Presentación del Toolkit• Avances en la investigación• Casos presentados• Perfil de los módulos de formación
11:30 – 12:30	La Promoción de la Salud y el trabajo intersectorial de Salud en Todas las Políticas <ul style="list-style-type: none">• Sofialeticia Morales, Coordinadora del Equipo de Promoción de la Salud y determinantes Sociales: <i>Perspectiva Regional</i> desde la mirada de los distintos temas del equipo de Promoción de la Salud y Determinantes: Enrique Jacoby, Alfonso Contreras y Kira Fortune.• Deborah Carvalho, Directora General de Promoción de la Salud y ENT en el Ministerio de Salud de Brasil: <i>Perspectiva Nacional</i>



12:30 – 14:00	Almuerzo
14:00 – 16:00	Panel 1 Discusión sobre los temas: (1) La formulación de políticas para la salud en todos los sectores Se presentan los casos de Costa Rica “Programa Nacional de Educación, Nutrición y Atención Integral Dr. César Gamboa Peñaranda (CEN/CENAI)” y de México “Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad” Dra. Lucero Rodríguez Cabrera. (2) La implementación de SeTP y el rol de la voluntad y el proceso político Se presentan los casos de Brasil “Bolsa Familia” Representante del Ministerio de Desarrollo Social de Brasil y de Ecuador “Plan Nacional del Buen Vivir” Dra. Zaida Betancourt. <i>15 minutos para cada presentación</i>
16:00 – 16:15	Intervalo
16:15 – 18:00	Panel 2 Discusión sobre los temas: (3) El cambio social y la salud Se presentan los casos de El Salvador “CISALUD” Dr. Eduardo Espinoza y el caso de Haití “La lucha contra el Cólera” Jocelyne Pierre Louis. (4) Construyendo capacidades para SeTP Se presentan el caso de Cuba “La Promoción de la Salud, estrategia de los Programas de Salud -Sistema de Salud Único” Dra. Mercedes Chong Viamonte. <i>15 minutos para cada presentación</i>

PROGRAMA - Día 2

26 de febrero del 2013

9:00 – 11:00	Panel 3. Discusión sobre los temas: (5) Promoción de la Salud y el cierre de la brecha de la inequidad en salud Se propone presentar el caso de Guatemala “El pacto Hambre 0 y su implementación en Tajumulco bajo el marco de la estrategia de municipios saludables” Dr. Augusto Silvestre Ramírez. La experiencia de Canadá “Lecciones aprendidas de Canadá sobre el papel del sector salud para avanzar la equidad en salud” Mana Herel. El caso de República Dominicana: “Implementación de la Iniciativa Rostros, Voces y Lugares usando la estrategia de SAN en el marco del concepto de Seguridad Humana” Lic. Eduardo Rosario Bourdierd
---------------------	---



	(6) Economía de la Salud y el Bienestar Presentación del trabajo piloto de México sobre los “Argumentos Económicos de la Promoción de la Salud y de los Determinantes sociales de salud” Diego González, Asesor de desarrollo sostenible y salud Representación de la OPS en México. <i>15 minutos para cada presentación</i>
11:00 – 11:15	Intervalo
11:15 – 13:00	Discusión en grupo Formación de los 3 grupos de trabajo para la construcción colectiva del documento de posicionamiento en éste eje, a partir de los casos y de los hallazgos en el proceso de investigación de SeTP <i>Cada grupo de trabajo tendrá una guía para la discusión que orientará la construcción del documento de posicionamiento</i> ➤ Reflexiones sobre el debate
13:00 – 14:00	Almuerzo
14:00 – 15:00	Presentación del Documento Oficial de la OMS de Marco de Salud en Todas las Políticas para la Acción Nacional Kwok-Cho Tang , Asesor Principal de Promoción de la Salud y Enfermedades No Trasmisibles de la OMS y responsable de la organización de la Conferencia Mundial por la OMS ➤ Presentación de los Ejes del Documento de la OMS y Debate
15:00 – 15:30	Intervalo
15:30 – 16:30	Trabajo en grupos para analizar la relevancia del Marco de Acción Nacional de Salud en Todas las Políticas
16:30 – 18:00	Presentación del trabajo en grupos
18:00 – 18:30	Compromiso Regional en Ruta hacia Helsinki y líneas de acción 2014/2015 Luiz Augusto Galvão , Gerente de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental de la OPS-OMS
18:30 – 19:00	Evaluación y clausura de la reunión ampliada Luiz Augusto Galvão , Gerente de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental de la OPS-OMS Devorah Carvalho , Secretaria de Vigilancia em Salud, Ministerio de salud de Brasil

**PROGRAMA - Día 3****27 de febrero del 2013****Posicionamiento Regional***(Para esta Reunión se quedará sólo una delegación pequeña de Brasil y las delegaciones de los otros países)*

9:00 – 12:00	Trabajo en grupos para analizar la relevancia del Marco de Acción Nacional de Salud en Todas las Políticas tomando en cuenta las aportaciones del trabajo en grupos del día anterior Cada grupo reflexionará sobre el Marco de Acción Nacional presentado por la OMS desde la realidad de nuestra región haciendo sugerencias para la implementación en su país en torno a los siguientes criterios: <ol style="list-style-type: none">1. Gobernanza para Salud en Todas las Políticas2. Acción nacional y subnacional de Salud en Todas las Políticas<ul style="list-style-type: none">• Implementación de Salud en Todas las Políticas en la Administración Pública Nacional en la legislación y en la formulación de políticas y programas• La Formulación de políticas a nivel subnacional (provincial y municipal)3. La participación del Sector Privado y de la Sociedad Civil4. La Acción Regional y Global5. La Capacitación en Salud en Todas las políticas
12:00 – 13:00	Presentación del trabajo de los grupos
13:00 – 14:00	Almuerzo
14:00 – 16:00	Dialogo técnico sobre las implicaciones del documento de Salud en Todas las Políticas Marco de Acción Nacional propuesto por la OMS <i>Kwok-Cho Tang, OMS - Implicaciones a Nivel Global</i> <i>Sofialeticia Morales, OPS/OMS</i>
16:00 – 16:15	Intervalo
16:15 – 17:15	Sugerencias desde los países para la implementación del Marco de Acción Nacional en Salud en Todas las Políticas <ul style="list-style-type: none">• Caribe Inglés, Haiti, y Canadá• Centroamérica• Países Andinos• Países del Mercosur y México
17:15 – 18:00	Presentación plenaria sobre los criterios a tomar en cuenta
18:00 – 18:30	Temas Pendientes para el Marco de Acción Global: líneas de acción 2014/2015 <i>Kwok-Cho Tang, OPS/OMS - Implicaciones a Nivel Global</i> Próximos pasos, Ruta hacia Helsinki y Plan de Acción Regional después de Helsinki <i>Luiz Augusto Galvão, OPS/OMS</i>



Salud en todas las Políticas – marco para la acción de países

1er y 2do Borrador Meri Koivusalo

Versión resumida del Segundo borrador Michael Sparks

Versión resumida del segundo borrador, febrero 2013

Comentarios recibidos a la fecha: Timo Stahl, KC Tang, Pekka Puska, Taru Koivisto, Eeva Ollila, Ilona Kickbusch, Rodriguez Lucero, Jim Ball, Benjamin Mason Meier, Mark Phillips, Gerry Gallagher, Mana Harel, David Hueto y participantes de la reunión del Comité Científico de octubre 2012.



Contenidos

1. Propósito de este marco	3
1.1 SeTP y el sector de salud	3
1.2 ¿Por qué SeTP?	4
2. Fundamentos de Salud en Todas las Políticas	5
2.1. Definiendo Salud en Todas las Políticas (SeTP)	5
2.2. Salud en Todas las Políticas y otros términos y definiciones	6
2.2.1. Acción intersectorial y enfoque de todo-el-gobierno	6
2.2.2. Cooperación y políticas de gobierno conjuntas	6
2.2.3. Acción multisectorial	6
3. Logrando Salud en Todas las Políticas	7
3.1. Priorización y foco	7
3.2. Gobernabilidad para la Salud en Todas las Políticas	8
3.2.1. Legitimidad	9
3.2.2. Rendición de cuentas	10
3.2.3. Participación pública	10
3.2.4 Co-Beneficios, intereses mutuos, y conflictos de intereses	11
4. Acción para la Salud en Todas las Políticas	12
4.1. Administración pública y ejecutiva	12
4.2 Implementando SeTP dentro de la administración pública (ejecutivo)	13
4.2. SeTP en el proceso legislativo y de toma de decisiones	16
4.3. Sector privado y sociedad civil	18
4.4. Formulación de políticas locales y regionales	20
4.5. Realizando otras alianzas políticas para la SeTP	21
5. Conocimiento y capacitación para SeTP	22
6. Acción global para la SeTP	25
7. Hacia la salud en todas las políticas	27
7.1. A nivel nacional	27
7.2 Conclusión	28



1. Propósito de este marco

Salud en Todas las Políticas (SeTP) es un enfoque de la política pública en todos los sectores que toma en cuenta las implicancias de salud en las decisiones, busca generar sinergias, y evitar impactos negativos en la salud, con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad en salud. SeTP provee un medio para los Estados miembros para asegurar que las implicancias en salud de todas las políticas sean consideradas en el proceso de toma de decisiones, sin importar el sector en el cual dichas políticas se estén desarrollando. Reconoce que las políticas públicas y las decisiones en áreas que no sean en salud, tienen un impacto significativo en la salud de la población, la equidad en salud, y en la capacidad de los sistemas de salud de responder a las necesidades. Más aun, SeTP ofrece un proceso de rendición de cuentas sobre las consecuencias en la salud de las políticas que se realizan en todos los sectores.

El propósito de este marco es ofrecer una guía sobre las diversas formas de promover el enfoque de SeTP, a nivel nacional en particular. Se reconoce que las políticas no necesariamente tienen lugar en un contexto nacional exclusivamente.¹ Muchos Estados miembros han delegado poderes a actores federales, regionales o locales, a nivel sub-nacional. SeTP puede ser aplicado en cualquiera de estos contextos y a procesos políticos tanto locales como globales. Este enfoque puede, y debe, ser aplicado en el nivel en el que se toman las decisiones.

A lo largo de este documento se realizan referencias sobre políticas que tienen implicancias para la salud. Cuando esto ocurre, el término de salud es definido de manera amplia de modo tal que incluya salud, equidad en la salud, protección de la salud, promoción de la salud, determinantes ambientales y sociales de la salud, funcionamiento y financiamiento de los sistemas de salud. De igual manera, referencias de como otros sectores fuera de salud se relacionan a todos los sectores de gobierno, incluyendo, entre otros a transporte, agricultura, educación, empleo y medio ambiente.

1.1 SeTP y el sector de salud

SeTP está integrado a la promoción de la salud y se construye como parte del continuum de las políticas públicas saludables. Responde a los desafíos de atender políticas en otros sectores. No obstante, SeTP no es una alternativa ni reemplaza a las estrategias de promoción de la salud², educación en salud, salud pública u otros programas de salud, ni el trabajo dentro del sector de la salud. Provee a los gobiernos con los medios para atender determinantes de la salud y desafíos de política complejos que resultan de decisiones en otros sectores fuera de salud; políticas que no serían atendidas por el sector de salud o por políticas de salud exclusivamente.

El enfoque de Salud en Todas las Políticas reconoce que los gobiernos tienen prioridades. La implementación de SeTP no implica que los temas en salud tengan prioridad sobre otros objetivos

¹ Decisiones pueden tomar a nivel supranacional, como parte de una política global o en las estructuras regionales. Estas decisiones están generalmente afectadas por políticas nacionales en otros sectores. A pesar de que este marco está dirigido a políticas nacionales, puede ser utilizado y adaptado también al nivel de tomas de decisiones supranacional y a las estructuras gubernamentales, tales como la Unión Europea.

² La Carta de Ottawa, por ejemplo, desarrolla 5 áreas de trabajo básicas, incluyendo la construcción de política pública saludable, la creación de ambientes de apoyo, fortalecimiento de la acción comunitaria, desarrollo de habilidades personales y la reorganización de los servicios de salud.



de política. Provee un marco de rendición de cuentas cuando decisiones relevantes a la salud o a políticas de salud se toman en otras áreas, asegurando que las consideraciones de salud sean debidamente tomadas en cuenta.

1.2 ¿Por qué SeTP?

Se pueden obtener beneficios sustantivos en salud de políticas o cambios en políticas en otros sectores. Por ejemplo, se estima que los factores de riesgo ambientales juegan un rol en más del 80% de enfermedades que regularmente informa la Organización Mundial de la Salud³. Otras políticas pueden tener impacto directo en la salud. A su vez, atender a la salud puede tener beneficios sustantivos también para otras políticas. Por ejemplo, niños y niñas más saludables podrán tener mejor desempeño en la escuela. Otros sectores pueden tener desafíos similares que el sector salud y proveer un espacio para generar alianzas. El trabajo junto con otros sectores puede devenir en ganancias sustantivas adicionales, y no solamente en comprender el contexto amplio desde donde surgen los problemas de salud, sino también de prácticas y experiencias en esos sectores.

SeTP no se implementa sin costos, ni es un medio simple de contener costos dentro del sistema de atención a la salud. La implementación de Salud en Todas las Políticas necesita de una masa crítica de personal y recursos, pero estos requisitos son modestos en el contexto de recursos humanos para salud y el gasto global. SeTP consecuentemente requiere ser comprendida como parte de inversiones más amplias y comprehensivas en el marco de buena gobernabilidad, salud pública, y sistemas de salud en los países.

SeTP puede proveer de información esencial para la mitigación y mejora de respuestas a los riesgos asociados con cualquier implicancia negativa que se descubran en las políticas. De esta manera, todos los sectores pueden mejorar el impacto en salud de sus procesos de toma de decisiones políticas. Esto es particularmente importante en situaciones donde decisiones políticas se toman a nivel de gobierno nacional, mientras que los impactos en la salud o costos adicionales en el sector de salud se generan a otro nivel de gobierno. SeTP puede mejorar la transparencia en el proceso de toma de decisiones no solamente en todos los sectores, sino también en diferentes niveles de gobierno.

SeTP está centrada en políticas públicas. Si bien esto no excluye la adopción de políticas similares o la aplicación de herramientas similares en el sector privado o en las alianzas públicas con el sector privado, no atiende directamente políticas que las corporaciones o instituciones privadas definen por si solas y es aplicable a éstas solamente en la medida en que la adopción de políticas particulares dentro del sector privado son promovidas o requeridas por políticas públicas.

Finalmente, el rol del sector salud es crucial para Salud en Todas las Políticas. La administración de salud necesita conocer las implicancias y prioridades en salud con el fin de poder comunicarse con otros sectores. Además de promover la cooperación para la salud, los administradores necesitan poder contribuir y participar en actividades intersectoriales y conjuntas con otros sectores.

³Fuente: http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventingdisease/en/index.html



2. Fundamentos de Salud en Todas las Políticas

Salud en Todas las Políticas (SeTP) se construye con base en desarrollos nacionales e internacionales en el área de políticas públicas en salud y atención a la salud. Se basa en obligaciones establecidas como parte de la constitución de la OMS, enfatizando que: *“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”* SeTP también se basa en la Declaración de Alma Ata⁴, la Carta de Ottawa, la Declaración Política de Río⁵, la Declaración Universal de los Derechos Humanos⁶, y una serie de otros documentos de derechos civiles, económicos, políticos y sociales⁷.

La salud es altamente valorada por ciudadanos en todos los países. El valor intrínseco de SeTP es la mejora en la salud y el bienestar⁸. Esto estará en el centro de los beneficios para tomadores de decisión política, que se generará no solamente por medio del apoyo a políticas que promuevan y protejan la salud y el bienestar, sino también reconociendo tempranamente dichas políticas, que pueden afectar la salud, pueden atender y mitigar las implicancias de estas políticas en la salud y en los sistemas de salud.

2.1. Definiendo Salud en Todas las Políticas (SeTP)

A pesar de que ya existen una variedad de marcos nacionales y versiones para SeTP⁹, la definición utilizada en este marco está presentada con el fin de ofrecer una guía para explicar qué puede ser entendido por SeTP y cómo puede ser utilizado un enfoque amplio de SeTP. Esto se extiende a los procesos políticos y mecanismos para mejorar la rendición de cuentas en salud, así como diferenciar entre diferentes terminologías. En la práctica, muchos aspectos de SeTP parecen haber sido considerados o implementados predominantemente como parte de políticas locales y trabajo del gobierno local, lo que ha sido también reflejado en el documento de la Conferencia de 2010 en Adelaida¹⁰.

Definición:

Salud en Todas las Políticas (SeTP) es un enfoque de la política pública en todos los sectores que toma en cuenta las implicancias de salud en las decisiones, busca generar sinergias, y evitar impactos negativos en la salud, con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad en salud.

SeTP se basa en derechos y obligaciones vinculados a la salud y tiene su foco en las políticas públicas en todos los niveles de gobierno. A nivel nacional se aplica en la toma de decisiones y procesos tanto en la administración pública, y ejecutiva (gobierno) como en la legislatura con poderes para emitir leyes, controlar el presupuesto y tomar decisiones impositivas (parlamento/congreso/asamblea nacional).

⁴Declaración Política de Río (2011). Accesible en:

http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration.pdf

⁶ La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948): Accesible en:

<http://www.un.org/en/documents/udhr/>

⁷ Comentario General Internacional 14 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000) Accesible en:

<http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/%28symbol%29/E.C.12.2000.4.En>

⁸ Salud y bienestar son cada vez más frecuentemente considerados conjuntamente reconociendo que la salud no es solamente la ausencia de enfermedades. Si bien este marco utiliza solamente el enfoque de salud, se basa en su sentido amplio, incluyendo salud mental y bienestar.

⁹ SeTP ha sido utilizada en el contexto de políticas en los Estados Unidos

¹⁰ Ver: http://www.who.int/social_determinants/hiap_statement_who_sa_final.pdf



2.2. Salud en Todas las Políticas y otros términos y definiciones

2.2.1. Acción intersectorial y enfoque de todo-el-gobierno

La cooperación entre los diferentes sectores de gobierno es descrita generalmente como acción intersectorial, aunque los términos intersectorial y multisectorial se utilizan también para referirse a la colaboración con los sectores privados y no gubernamentales. De igual manera, SeTP se desarrolla de acuerdo al enfoque de todo-el-gobierno, se refiere al ejecutivo. El reconocimiento de la salud como una prioridad de gobierno es generalmente crucial para una efectiva implementación de SeTP.

2.2.2. Cooperación y políticas de gobierno conjuntas

Es probable que la SeTP se beneficie de buenas prácticas de cooperación intersectorial y más políticas de gobierno conjuntas, pero puede lograrse también sin una coordinación horizontal sustantiva o continua, o una administración pública conjunta/de todo-el-gobierno.¹¹ A pesar de que un enfoque de buena gobernabilidad, políticas de gobierno conjuntas, coherencia en políticas o coordinación pueden proveer un apoyo esencial para salud en todas las políticas, una coherencia en políticas fuerte puede socavar a la salud si es liderada por intereses sectoriales poderosos o específicos que afectan negativamente a la salud. Los gobiernos deben también mantener en el interés público un espacio de políticas para la salud y regulación como parte de una integración económica más amplia, mercados de servicios internacionales y acuerdos negociados en el campo del comercio e inversiones¹².

2.2.3. Acción multisectorial

Acción multisectorial generalmente implica que todos los sectores, incluyendo el sector privado, están incluidos en la planeación e implementación del programa, objetivo o acción. Un enfoque de toda-la-sociedad o acción multisectorial puede ser visto como parte de los medios y mecanismos potenciales para SeTP, como muchos comités y consejos. Transparencia y participación son reconocidos como parte de SeTP; no obstante, esto no implica que el sector privado, los actores involucrados o las organizaciones no gubernamentales tengan igual poder en cuanto a las decisiones de políticas públicas en el contexto de SeTP, o que grupos de interés deberían de ser incluidos en los aspectos de planeación, desarrollo e implementación de SeTP.

SeTP es un enfoque principalmente utilizado para atender **otras políticas** además de salud. No obstante, se basa también en el reconocimiento de que este rol implica que el sector salud también necesita ser involucrado en solicitudes transversales y trabajar desde otros sectores.

¹¹El término todo-el-gobierno ha sido utilizado en la administración pública como una alternativa a los enfoques más estrechos de la nueva administración pública, que enfatiza la colaboración horizontal y una respuesta más unificada en el trabajo de gobierno. Se ha utilizado también combinando desarrollo, defensa y diplomacia en el llamado Tercer Enfoque. Ver por ejemplo: Christensen T, Laegreid P (2007) *The Whole-of-Government Approach to Public Sector Reform*. *Public Administration Review* 2007:1059-106.

¹² En globalización y espacio de política, ver el documento de la Comisión de la OMS en determinantes sociales: Koivusalo M, Labonte R, Schrecker T (2009) *Globalization and policy space for health and social determinants of health*. Disponible en: http://www.globalhealthequity.ca/webfm_send/12



3. Logrando Salud en Todas las Políticas

3.1. Priorización y foco

Existen algunas consideraciones cruciales que pueden ayudar a trabajar SeTP de manera más efectiva. Esto incluye la priorización y el pensamiento estratégico: definiendo sectores prioritarios y foco. La **priorización** y el pensamiento estratégico en temas claves de salud son de vital importancia y es la preocupación fundamental en la asignación de los limitados recursos y esfuerzos. Esto requiere de una comprensión de los temas claves de las políticas en salud, así como de cómo otras políticas y decisiones afectan el alcance de cambio por medio de políticas públicas. Es de ayuda considerar impactos en términos de salud de la población y costos en el sector de salud, regulación necesaria y espacios de políticas de regulación para la salud, e implicancias distributivas, incluyendo impactos de los determinantes sociales de la salud.

1. Definición de sectores y políticas que son de importancia para la salud, el funcionamiento de los sistemas de salud, la protección de la salud, la promoción de la salud y determinantes sociales claves de la salud.
2. Comprendiendo i) los temas claves de políticas en salud, ii) qué áreas de políticas ofrecen oportunidades de cambio a través de políticas públicas iii) cómo involucrar en dichos desarrollos en políticas a otros sectores que pueden tener impactos sustantivos en la salud.
3. Comprendiendo qué tipos de temas de distribución son relevantes y cómo las políticas se relacionan con la distribución en salud, atendiendo las inequidades en la salud y el acceso universal a la atención de la salud.

Evaluación y análisis de las implicancias de las políticas de otros sectores pueden parecer un reto, sin embargo, los que trabajan en otros sectores serán capaces de conocer y orientar sobre implicaciones asumidas de opciones políticas diferentes, pero pueden no haber tratado los temas desde la perspectiva de la salud.

Es poco probable que SeTP prospere si no hay ninguna presencia organizacional o institucional a su favor dentro del gobierno, Parlamento y/o en una institución relacionada (institutos nacionales de salud pública o agencias afines). Requiere el reconocimiento de que el trabajo intersectorial y un enfoque en el análisis de políticas y evaluación desde una perspectiva de la salud es una parte legítima del trabajo de los funcionarios públicos, y la base para la asignación de recursos en el contexto de la financiación de la investigación, o el enfoque de instituciones de salud pública nacional y de investigación. Por lo tanto requiere una consideración de los recursos humanos y adecuada inserción del trabajo en SeTP en descripciones de puestos y requisitos de desempeño.

El desarrollo de una **estrategia inicial y plan de acción** puede ser una parte importante del proceso SeTP especialmente en países donde SeTP o un enfoque relacionado no ha sido parte del proceso más amplio de política. En este proceso puede ser beneficioso considerar:



1. Aspectos para avanzar más en SeTP:
 - a. Intereses comunes: qué responsables de políticas sectoriales tendrían interés en trabajar con el sector de salud en temas intersectoriales
 - b. Beneficios mutuos:¹³ Dónde pueden encontrarse los beneficios mutuos para servir tanto a los objetivos e impactos de políticas del sector de salud como a otros
 - c. Voluntad política y poder: dónde puede lograrse el cambio en el marco de las prioridades actuales del gobierno
2. Necesidades en la salud de la población y sistemas de salud en el corto y largo plazo
 - a. Qué políticas en otros sectores son relevantes para determinantes claves de la salud, a la luz de perfiles de enfermedades actuales o emergentes dentro del país; qué políticas son relevantes para los determinantes sociales de la salud
 - b. Qué políticas en otros sectores son más relevantes para la organización y funcionamiento del sistema de salud, protección de la salud y establecimiento de estándares para la salud¹⁴
3. Donde el tiempo puede ser estrictamente limitado:
 - a. En grandes proyectos de planificación y desarrollo que son llevados a cabo por la administración nacional dentro de un marco temporal limitado.
 - b. Acuerdos internacionales negociados actualmente, alianzas o compromisos asumidos como parte de la cooperación internacional, conferencias o cumbres.
4. Ventana de oportunidad para asumir el compromiso¹⁵
 - a. Renovación u otra evaluación de prioridades sectoriales o enfoque
 - b. Cambio en la relevancia de políticas y/o sociedad civil realizando campañas para un cambio
 - c. Procesos internacionales o desarrollo de políticas en el campo

3.2. Gobernabilidad para la Salud en Todas las Políticas

Gobernabilidad¹⁶ describe en esta oportunidad cómo se atienden SeTP tanto dentro de la administración pública, así como parte de un proceso político más amplio, incluyendo a la legislatura

¹³ Ver. http://www.who.int/hia/examples/trspt_comms/hge_transport_lowresdurban_30_11_2011.pdf

¹⁴ Por ejemplo, en muchos países gran parte de la protección de la salud y el establecimiento de medidas de estándares son realizados como parte de políticas ambientales, transporte, o agricultura en vez de ser parte de las políticas de salud. Por otro lado, regulaciones medio ambientales y el empleo afectan tanto a los sistemas de salud como a su funcionamiento.

¹⁵ Ver. http://sfp.sagepub.com/content/39/6_suppl/11.full.pdf+html

¹⁶ Para la terminología en gobernabilidad y conceptos relaciones, ver <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/un/unpan022332.pdf>



(parlamento). El requisito clave para alcanzar un enfoque en SeTP es contar con el reconocimiento de su importancia por parte de un nivel suficientemente alto del poder ejecutivo (gobierno) o legislativo (parlamento¹⁷). **La voluntad política** es el conductor inherente para el proceso de desarrollo de políticas y es importante para iniciar y avanzar en SeTP dentro de la administración nacional. La inclusión de tanto el ejecutivo como del legislativo es importante para la supervisión y continuación de políticas de un gobierno a otro.

En la práctica, una parte significativa de Salud en Todas las Políticas será implementada a través de la administración nacional o como resultado de la descentralización o devolución de poderes, en las administraciones nacionales y locales. En muchos países, la mayoría de las decisiones con respecto a la salud y a la salud pública se toman a nivel sub-nacional tanto en el contexto de estados federales como de gobiernos regionales o locales. Sin embargo, es importante destacar que mientras los poderes para la toma de decisiones en salud pueden estar descentralizados, éste puede no ser el caso en todas las decisiones en otras políticas. Consecuentemente, es esencial focalizarse en el proceso de decisión en las legislaturas (parlamento), el ejecutivo (gobierno) y en la administración pública (funcionarios públicos), en el nivel en que las decisiones son tomadas.

3.2.1. Legitimidad

Salud en Todas las Políticas también tienen legitimidad en los derechos humanos y consideraciones de derechos civiles, políticos, económicos y sociales para aquellos gobiernos que han ratificado tratados internacionales o tienen disposiciones dentro de sus legislaciones. Por ejemplo, la Unión Europea está comprometida en el marco del Tratado de Lisboa en asegurar un alto nivel de protección de la salud en todas las políticas. En Quebec, Canadá, la sección 54 del Acta de Salud Pública, adoptado en junio de 2002¹⁸, obliga a los ministros de gobiernos y agencias a asegurar que las disposiciones legislativas que ellos adopten no afecten negativamente a la salud de la población, lo que ha resultado en la práctica en un mecanismo para una evaluación intra-gubernamental del impacto en salud (EIS) y el desarrollo y transferencia de conocimiento sobre políticas públicas saludables.¹⁹ Obligaciones legales proveen continuidad y amortiguan el impacto de cambios en las políticas de gobierno o la pérdida de interés en el área. Legislaciones que obligan a evaluar las implicancias en salud de todas las políticas pueden no ser capaces de garantizar que no haya impactos negativos; pero habilitarán a los gobiernos a mitigar impactos de políticas o programas en los sistemas de salud, la salud de la población o la salud de un grupo poblacional que no serían identificados de otra forma.

Las obligaciones legales pueden ser cruciales también para la rendición de cuentas o para la acción de la sociedad civil, cuando las implicancias en salud de otras políticas no son consideradas deliberadamente o son omitidas. Los derechos humanos nacionales, la salud pública y la legislación

¹⁷El término Parlamento es utilizado aquí reconociendo que instituciones parlamentarias pueden tener distintas características, nombres y métodos de trabajo. Sin embargo, es probable que puedan encontrarse una adaptación nacional, o medio o mecanismo similar.

¹⁸ Ver: <http://www.ncchpp.ca/docs/Section54English042008.pdf>

¹⁹ Ver: <http://www.ncchpp.ca/docs/Section54English042008.pdf>



administrativa proveen entonces en la práctica de “un marco fuerte” para la promoción de la Salud en Todas las Políticas. A pesar de que no es necesario para iniciar un enfoque en SeTP, puede ofrecer un apoyo importante cuando no existe voluntad política o cuando es insuficiente para avanzar en los temas.

3.2.2. Rendición de cuentas

La Constitución de la OMS destaca la rendición de cuentas del gobierno a través de la declaración de que: “los gobiernos tienen la responsabilidad por la salud de sus habitantes que pueden ser satisfechas solamente con la provisión de adecuadas medidas de salud y sociales”²⁰. La **rendición de cuentas** es fundamental para la SeTP y consecuentemente requiere ser entendida como rendición de cuentas de los gobiernos a sus habitantes. La rendición de cuentas también generalmente apoya medidas de rendición de cuentas sobre el desempeño, que valoran la colaboración horizontal, tienen mayor tolerancia al riesgo y reconocen que algunos problemas requieren tiempo para mostrar resultados medibles.

SeTP apoya en sí misma la **transparencia**²¹ dado que hace que los gobiernos sean más conscientes de las implicancias que las medidas políticas pueden tener en otros sectores, en relación con la salud. En términos de contraloría, SeTP se beneficia y requiere de transparencia pública para el proceso de tomas de decisiones, para que puedan ser atendidas apropiadamente y que no sean dejadas como reclamos exclusivamente retóricos con poca relevancia en el proceso de toma de decisiones. Transparencia pública es importante para el control de calidad de las SeTP, con la posibilidad de utilizar las evaluaciones de impacto en salud o medidas relacionadas que habiliten enfoques más participativos.

3.2.3. Participación pública

La **participación pública** y los procesos participativos se han convertido en elementos importantes para el desarrollo de políticas. Este es el caso también para SeTP, que se beneficia del diálogo e involucramiento de la sociedad civil y generalmente requiere de esto para tener éxito. Si bien el enfoque de SeTP es esencialmente un medio para el desarrollo de políticas públicas, los gobiernos y los funcionarios que desarrollan políticas tienen la libertad de crear estructuras o mecanismos que fortalezcan el rol de la sociedad civil en el proceso de desarrollo de políticas en salud, tal como se ha realizado, por ejemplo, en el contexto del establecimiento de la Asamblea Nacional de Salud en Tailandia.²²

Los beneficios de la participación pública y de los procesos participativos incluyen amplias consideraciones de diferentes aspectos y fortalecen los procesos democráticos, aumenta el empoderamiento y el control sobre decisiones que tienen impacto en la salud, y permiten la

²⁰ Constitución de la OMS (1948). Accesible en: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>

²¹ Transparencia en las implicancias en salud de las decisiones políticas atiende diferentes aspectos que la transparencia pública de decisiones de políticas dado que la última aplica en particular al acceso a la información y disponibilidad de información sobre decisiones de políticas para presentar al público. Mientras el primero es utilizar para informar a los tomadores de decisiones, el último tiene más que ver con los medios y mecanismos para promover la rendición de cuentas de los tomadores de decisiones.

²² Ver, por ejemplo: http://en.nationalhealth.or.th/Health_Assembly



articulación de temas y consideraciones, que de otra forma sería difícil de atender como parte de las políticas de gobierno. No obstante, la participación puede también generar una mayor influencia de fuertes grupos de interés, resultar en una participación problemática debido a diferenciales en recursos, habilitar la influencia del sector corporativo en el proceso político, involucrar conflictos de interés sustantivos, y pueden ser reaccionarios o utilizados para distraer el proceso político. Más aún, los gobiernos deberán de tener clara la diferencia entre la participación pública y el proceso de alianzas con el sector privado y otros actores comprometidos, que pueden implicar mayores obligaciones y cambios en la distribución del poder²³.

3.2.4 Co-Beneficios, intereses mutuos, y conflictos de intereses

La división de poder dentro del gobierno afecta la Salud en Todas las Políticas en todos los sectores, lo que probablemente se refleje en la forma en que diferentes ministerios se relacionan a la salud.

La división de poder en el gobierno afecta la aplicación de la Salud en Todas las Políticas en todos los sectores, lo que probablemente refleje la forma en que los ministerios se vinculan desde su sector al tema de salud. El apoyo político es necesario a un nivel superior en circunstancias en donde el poder o prestigio entre los ministerios no es equilibrado. Más aún, en situaciones donde los presupuestos ministeriales son limitados, es necesario asegurar recursos para SeTP, así como asegurar que los ministerios de salud tengan la capacidad y la habilidad de responder a las necesidades de otros sectores.

El incentivo para Salud en Todas las Políticas que resulta generalmente en co-beneficios con otros sectores. Co-beneficios es un término comúnmente utilizado en el campo de salud ambiental y pública para describir los beneficios más amplios de las intervenciones. Esto es, por ejemplo cuando la acción de reducir la polución ambiental mejora también la salud, y viceversa.

Intereses mutuos son considerados generalmente como iguales a co-beneficios, pero en este marco el último es utilizado para indicar, en particular, intereses políticos y colaborativos, en vez de impactos en políticas en un sector o campo específico. Mientras que los intereses mutuos están generalmente motivados por la presencia de fuertes co-beneficios, también pueden ser motivados por más diseños de políticas relacionadas con intereses mutuos con respecto a, por ejemplo, poder o relaciones de partidos políticos, o la relevancia de prácticas intersectoriales en su conjunto para el sector (por ejemplo, políticas ambientales vs. políticas de agriculturas).

Gana-Gana es un término utilizado para referirse tanto a co-beneficios o intereses mutuos y ejemplifica una situación donde ambos sectores ganan de una forma u otra. Situaciones de Gana-Gana son importantes para iniciar acciones en SeTP y para poder explotar su mayor potencial. Sin embargo, mientras que la posibilidad de Gana-Gana es importante para iniciar una cooperación, el alcance de SeTP no debería de narrarse exclusivamente como opciones Gana-Gana, dado que otras preocupaciones y desafíos en salud pueden permanecer dentro de esos sectores y temas políticos, donde existen intereses de conflictos o falta de co-beneficios.

²³ Ver, por ejemplo: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171707/Intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.pdf



Es posible también que los co-beneficios y el potencial Gana-Gana dependa de opciones de políticas específicas dentro de otros sectores que podrían no haber sido reconocidos como prioridades de políticas dentro de dicho sector. Prioridades en políticas de salud pueden también estar en conflicto con otros sectores, pero en línea con prioridades de un tercer sector (por ejemplo, ambiente). El desafío de SeTP es reconocer y comprender dónde hay margen para intereses comunes y co-beneficios y cómo diferentes intereses y co-beneficios se relacionan, donde los desafíos se combinan con oportunidades sustantivas.

Pensamiento estratégico inicial puede ser necesario para focalizarse en donde existen preocupaciones de políticas en salud claves, dónde prioridades potenciales en el largo plazo pueden ser identificadas, y qué tipo de curso de acción para SeTP puede visualizarse. Este es también el contexto en el que opciones de Gana-Gana y co-beneficios necesitan ser considerados. Sin embargo, es importante que la práctica de SeTP no sea bloqueada por requisitos de soluciones gana-gana, dado que esto podría hacer imposible atender decisiones políticas en áreas donde hay conflictos de interés o la posibilidad de una situación gana-pierde. En temas relaciones a conflictos de interés mayores, focalizarse tanto en la administración nacional como en legisladores en el parlamento nacional pueden ser vistos como acciones que se refuerzan mutuamente, ya que existen límites en lo que puede lograrse trabajando solamente dentro de la administración nacional.

Este es un desafío importante a considerar cuando se atienden temas de políticas económicas, comerciales e industriales “duros”, así como asuntos políticamente difíciles, dado que cualquier compromiso con SeTP puede requerir mayor apoyo desde una posición de política de gobierno formal, requisito legal, o apoyo legislativo de todos los partidos (parlamento), así como suficientes mecanismos de transparencia y rendición de cuentas públicas.

4. Acción para la Salud en Todas las Políticas

4.1. Administración pública y ejecutiva

Hay una necesidad de pensar en un sentido más amplio que administradores públicos meramente utilizando una acción intersectorial como un mecanismo para implementar este enfoque de SeTP, dado que SeTP se extiende a políticas y decisiones de gobierno. Explorar el nivel correcto de focalización y acción para SeTP es un primer paso fundamental para asegurar que todas las áreas relevantes de políticas, administración pública y procesos de tomas de decisiones claves sean consideradas apropiadamente²⁴. Esto implica que mientras que decisiones de salud y políticas en salud pueden tener lugar a nivel local o de gobiernos estatales, decisiones claves en otras políticas relevantes a la salud que pueden también tomarse a nivel nacional o internacional.

Mientras que SeTP pueden tener un fuerte elemento de colaboración intersectorial, no necesita de acción intersectorial, particularmente si:

²⁴ Dado que la organización de la administración nacional y la descentralización de poderes varía entre países, este marco recomienda para los gobiernos nacionales, estatales, regionales y locales, lo que requerirá de ajustes dependiendo de las estructuras gubernamentales en los países. En el contexto de la Unión Europea, esto también implicaría el reconocimiento del rol políticas a nivel de la Unión Europea.



- i) Otros sectores de políticas no tienen mayor relevancia en la salud, desigualdades y equidad en salud, sistemas de salud o determinantes²⁵ de la salud, o
- ii) No hay nada más que considerar desde una perspectiva de políticas de salud, más allá de las buenas políticas de apoyo existentes.

4.2 Implementando SeTP dentro de la administración pública (ejecutivo)

Los gobiernos pueden considerar utilizar los siguientes mecanismos para implementar Salud en Todas las Políticas:

1. Comités intersectoriales son estructuras organizativas para la acción intersectorial. Estos pueden conformarse como a) comités generales dentro de la administración para promocionar los temas intersectoriales y la forma en que se relacionan a la salud, o b) con un foco más específico en salud, tal como la nutrición, salud infantil, o envejecimiento, o c) como un comité específico y más intersectorial que incluya representantes de sectores de gobierno y privados. Estos comités pueden ser importantes en abrir el alcance para atender las consideraciones de salud cuando este enfoque puede no lograrse sobre la base de consideraciones en salud.

2. Evaluaciones de impacto en la salud (EIS) pueden ser requeridas como parte de otras **evaluaciones de impacto** o en sí mismas para proyectos, programas y políticas. En algunos países, una obligación de realizar una evaluación de impacto en salud se mandata en el marco de la legislación nacional, mientras que en otros países sigue siendo voluntaria o limitado a una evaluación a nivel de proyecto, o se requiere como parte de una evaluación de impacto ambiental. La fortaleza de las evaluaciones de impacto en salud como un medio potencial de SeTP es el alcance de los requisitos para EIS como obligación legal, así como ser una práctica relativamente desarrollada a nivel de proyecto. Por otra parte, no es claro cómo se han materializado las obligaciones legales y se han utilizado en la práctica o cómo las EIS encajan en el análisis de impacto de diferentes tipos de políticas, evaluaciones de impacto integradas o implicaciones en sistemas de salud.

Mientras que EIS tiene alcance para ser utilizada como parte de los procesos de toma de decisiones políticas, ha sido hasta ahora utilizada más como un mecanismo técnico dentro de las administraciones. Existen varias guías para implementar evaluaciones de impacto en salud, con experiencias en particular sobre la conexión con las evaluaciones de impacto ambientales.²⁶ Cuando se utiliza EIS como parte de SeTP, puede ser necesario considerar los siguientes tres temas:

1) Cómo atender impactos en regulaciones y políticas, en donde los resultados de los impactos en salud están directamente relacionados o aplicados a los sistemas de salud o impactos de políticas, que son relevantes pero no necesariamente cuantificados. El contexto tradicional de las prácticas de EIS se basa en resultados en salud de proyectos, lo que ofrece tanto límites como potencial en el contexto más amplio de SeTP.

²⁵ Determinantes de la salud cubrirían, en particular, determinantes sociales y ambientales de la salud.

²⁶ Ver más, por ejemplo en: <http://www.who.int/hia/en/>



2) Cómo utilizar EIS para el proceso de toma de decisiones, como parte del trabajo de la legislatura. Mientras que SeTP se extiende a la legislatura, prácticas de EIS están más focalizadas en el uso dentro de las administraciones.

3) Cómo atender equidad e impactos en la distribución social de la salud como parte de EIS. Mientras que la práctica de EIS está más establecida, el foco en equidad y distribución social de la salud sigue siendo un desafío en el contexto de la práctica en EIS.

3. Evaluaciones y revisiones de políticas son generalmente medios menos definidos para evaluar las implicancias en la salud o en la política en salud de una política en particular. El foco, experiencia y alcance de estas evaluaciones depende generalmente del tiempo que toma realizar una revisión o evaluación de la política, así como en el foco y contenidos de la política. La clave para la revisión y evaluación de política es que se realizan comprendiendo y tomando en cuenta las prioridades y necesidades en salud, para poder ofrecer la perspectiva de salud o política. Esto se puede hacer dentro del sector de salud o como parte de un proceso conjunto más amplio, tal como lo recomienda el “Proceso del enfoque de Salud” (“*Health Lens Process*”),²⁷ de Australia, que puede también ser visto como una evaluación o estudio conjunto.

4. Auditoría de políticas son generalmente utilizadas como un medio para evaluar políticas y medidas y para verificar si la legislación existente fue respetada. Un contexto tradicional de auditorías es el foco de los balances financieros o desempeño económico y la implementación de políticas. Las auditorías son más fáciles de desarrollar cuando existen requisitos legales o políticas con objetivos explícitos. Una auditoría de política que se realiza de manera inteligente puede ofrecer un alcance mayor a SeTP en términos de evaluar el estado de desarrollo actual, pero las auditorías pueden ser más útiles en monitorear, evaluar y medir lo que se ha realizado. Auditorías se han realizado, por ejemplo, para evaluar si se han respetado regulaciones de salud y seguridad, pero un foco potencial para los intereses de SeTP es la práctica de auditorías sobre equidad en salud realizadas en el Reino Unido²⁸.

5. Acción conjunta y proyectos comunes entre los diversos ministerios y departamentos puede ser utilizado para mayores consideraciones en salud en donde es necesario hacer mayor focalización. Son probablemente más efectivas en donde hay claros co-beneficios o intereses mutuos en el trabajo conjunto, mientras que pueden cubrir tanto áreas o temas de interés más amplios o más específicos. Este tipo de proyecto puede profundizar la comprensión del tema, y generar apoyo político crucial entre sectores en temas que son complejos o que requieren de acción más amplia entre diferentes sectores (por ejemplo, temas de polución del aire).

²⁷ Ver más en:

<http://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public+content/sa+health+internet/health+reform/health+in+all+policies/health+lens+analysis>

²⁸ Ver, en auditorías de equidad en salud: <http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/equityauditfinal.pdf>, y para auditorías en salud y seguridad, por ejemplo en:

<http://www.ukfsc.co.uk/files/SMS%20Material/Examples%20of%20Forms/Sample%20AUDIT%20CHECKLISTS.pdf>



6. La práctica de revisiones y evaluaciones de regulaciones de rutina se utiliza generalmente para asegurar que los cambios legales propuestos por un área de política o sector no estén en conflicto con otros propuestos en otras áreas. Esto puede ser útil para desarrollar políticas coherentes dentro del gobierno y para identificar áreas potencialmente problemáticas, pero puede ser atisgada por las relaciones de poder o negociaciones de aceptaciones entre ministerios, sectores o departamentos.

7. Consultas abiertas y transparencia en las prácticas de toma de decisiones y consultas. Consultas pueden realizarse primero a nivel intersectorial y luego con todo el público y grupos de interés. Consultas por medio del internet son más fáciles de iniciar, pero es necesario reconocer la relevancia de la brecha digital y diferencias en capacidades entre los diversos actores. Los temas de interés público y general pueden generar menos atención en comparación con intereses específicos o económicos. Más aún, las consultas virtuales no se realizan sin generar costos, ya que se requiere de tiempo para planear, recabar y procesar las respuestas. Cuando la participación virtual o electrónica es activa, puede generar un gran número de respuestas, requiriendo capacidades para poder atenderlas a todas, responder y trabajarlas de manera transparente.

8. Enviados especiales, rapporteurs especiales, comisionados, oficinas y ombudsperson²⁹ pueden dar luz a las prioridades de SeTP o focalizar en preocupaciones más específicas sobre temas de salud. Mientras que enviados especiales y oficinas tienden a tener roles más proactivos en promover temas particulares sobre la base de conocimientos relacionados, el rol de los comisionados o los rapporteurs puede ser más pasivo o combinado, centrado en asegurar el foco y acción en el marco de los compromisos asumidos.

Enviados especiales o comisionados de alto perfil, más allá de su experiencia en el tema particular, pueden también generar atención pública dado su status de celebridad o reconocimiento público. El rol y relevancia de este tipo de posiciones depende de capacidades personales y de la integridad de las personas asignadas. Ejemplos del uso efectivo de estas posiciones incluyen la designación de comisionados de niños para apoyar la Convención de los Derechos del Niño, rapporteurs especiales para el Derecho a la Salud³⁰, y ombudsperson para responder a los reclamos en temas específicos.³¹

9. Acción multisectorial temática. Mientras que los comités temáticos pueden incluir actores multisectoriales, se puede lograr mayor compromiso o quizás políticas de tipo “toda-la-sociedad” por medio de la acción multisectorial y alianzas entre varios sectores y actores. Este foco y acción puede ser muy efectivo, pero puede también ser realizado con un número limitado de temas y

²⁹ Hay diferentes maneras de definir las posiciones dadas, no solamente entre países, sino también en disciplinas distintas o áreas de focalización, sin embargo, el rol del ombudsperson es más definido. De acuerdo al Diccionario *Oxford English Dictionary* ombudsperson es: un oficial asignado para investigar reclamos individuales contra una compañía u organización, especialmente una autoridad pública.

³⁰ Ver, por ejemplo la entrevista del primer: <http://projects.essex.ac.uk/ehrr/V2N1/Hunt.pdf>

³¹ En cuanto a la figura del Ombudspersons, ver Reif, LC. *The Ombudsman, Good Governance and the International Human Rights System*, Brill Academic Publishers, 2004. Con respect a la red europea de ombudspersons para niños, ver: <http://www.crin.org/enoc/>, para el estudio de UNICEF sobre instituciones independientes para los derechos humanos de los niños, ver: <http://www.crin.org/enoc/>



puede ser difícil de administrar y sostener dado el número elevado de actores. Dado que puede incluir socios con una variedad de intereses, es diferente de la “acción conjunta” y “común” de proyectos entre sectores.

4.2. SeTP en el proceso legislativo y de toma de decisiones

El enfoque de la acción tradicional intersectorial y el más reciente énfasis en la cooperación y gobernabilidad conjunta se centran todos en la administración pública, en la forma en que se desarrollan nuevos programas, y en la forma de trabajar de los funcionarios públicos. A pesar de que SeTP busca contribuir a este proceso, es un medio para afectar el proceso de tomas de decisiones políticas y prácticas en la legislatura también. En otras palabras, busca crear rendición de cuentas y responsabilidad política por la salud. Además de empleados públicos y contratistas del estado, los políticos son actores claves en SeTP y en cómo SeTP se utiliza en la toma de decisiones legislativa (parlamento). La clave para apoyar políticamente a SeTP dentro del gobierno incluye a) reconocimiento explícito y apoyo en un programa de gobierno, b) asignación de responsabilidades ministeriales específicas para SeTP, c) establecimiento de medidas/planes de acción específicos en apoyo a SeTP. Se puede obtener mayor legitimidad por medio de un amplio apoyo parlamentario de todos los partidos políticos o de un comunicado que amplíe la apropiación del enfoque de SeTP y limite la vulnerabilidad de ser ligado a un régimen o partido político específico.

La integración de SeTP como parte del proceso político es de mayor importancia cuando la voluntad política es inconsistente, falta o no es del todo favorable a las prioridades de salud dentro del gobierno, o si las prácticas de la administración pública son difíciles de cambiar. También puede ser esencial para crear espacios de trabajo con sectores renuentes y más importantes. Sin embargo, SeTP no puede garantizar que la salud esté en el centro de todas las decisiones políticas, y que los tomadores de decisiones entiendan y sean conscientes de las consecuencias potenciales esperados en la salud de las decisiones que se toman. En cuanto a los medios para implementar la SeTP en la legislatura se pueden considerar el uso de los posibles recursos para los procesos que implican la legislatura³² deben incluir los siguientes:

1. **Comités específicos.** En muchas asambleas y parlamentos hay comisiones específicas para la salud que pueden proporcionar la supervisión y control de las políticas realizadas en otros sectores. Se puede tomar la decisión de hacer que determinadas políticas estén siempre sujetos al escrutinio de la comisión de salud. Alternativamente, es posible contar con un comité de revisión para un sector o en conjunto con otros sectores (por ejemplo, salud, medio ambiente, sostenibilidad, las desigualdades).
2. **Revisión y procesos de supervisión obligatoria.** La salud puede ser incluida como parte de las evaluaciones de impacto requeridos. Como lo han hecho las juntas y comités de revisión de me-

³²Legislatura es, de acuerdo con el *Oxford English Dictionary*, el cuerpo legislativo de un país o estado. Dependiendo del país, se le puede denominar, por ejemplo, parlamento, casa de representantes, congreso o asamblea para el gobierno nacional o estatal. A nivel local, un cuerpo similar puede ser, por ejemplo, el consejo municipal. Adicionalmente, hay asambleas regionales parlamentarias que pueden conformarse con la unión de asambleas o instituciones separadas, como el Parlamento Europeo.



dio ambiente y sostenibilidad con el fin de proporcionar mayor supervisión de las políticas en otros sectores en su conjunto. Un ejemplo es el Comité de Auditoría Ambiental en Reino Unido, que desempeña funciones transversales en el gobierno en lugar de centrarse en el trabajo de un departamento en particular.³³

3. **Audiencias y consultas.** Las audiencias y las consultas suelen tener lugar sobre la base de una invitación de expertos en la materia, así como sondear las opiniones de los diferentes actores y grupos de interés. Audiencias, consultas y debates permiten la posibilidad de tomar amplios puntos de vista sobre asuntos relacionados con la salud, como parte de la toma de decisiones. Por ejemplo, en los Estados Unidos las audiencias en el Congreso son los métodos principales por los cuales los comités recopilan y analizan la información para la formulación de políticas. El Ministerio de Salud también puede apoyar el acceso de las ONG y capacidades para articular cuestiones relacionadas con la salud, como parte del desarrollo de otra política.
4. **Coalición parlamentaria, redes de trabajo y grupo multi -“skateholder”.** En muchos parlamentos hay distintas coaliciones de partidos y redes con fines particulares o prioridades. Puede ser útil tener en cuenta el grado en que este tipo de coaliciones toma decisiones en salud en todas las políticas nuevas en general o centrarse en un tema en particular. Los grupos basados en problemas también puede ser importante para permitir apoyo bipartidista para una causa específica o cuestión de política. El Ministerio de Salud puede facilitar y apoyar este tipo de participación directa mediante la colaboración con organizaciones no gubernamentales, proporcionando una secretaría para este tipo de actividades. En el Parlamento Europeo, los intergrupos se organizan a través de este tipo de acciones que puede verse facilitado por las organizaciones no gubernamentales.³⁴
5. **Reportes de Salud Pública.** Informes públicos de salud con un enfoque en los problemas de salud pública y las políticas de otros sectores u otros informes por sectores más específicos se puede utilizar para llamar la atención en temas relacionados con la salud. Mientras que los informes pueden transmitir información importante y materia de seguimiento, su relevancia para los responsables políticos no puede darse por sentado si los informes se convierten en un proceso de rutina o si no se discuten en el Parlamento. En este sentido, los informes pueden beneficiarse de: i) un equilibrio entre la amplitud y la periodicidad indicada, ii) un cambio de enfoque o un tema general para cada informe, iii) adecuada evidencia de expertos o una audiencia en el Parlamento asociado a la salida del informe.³⁵ Además de los informes específicos de salud pública, otras opciones pueden ser incluir la adición de un enfoque de salud hecho para otras políticas o asuntos más específicos. La información también se puede utilizar para apoyar y mejorar la rendición de cuentas a través de la necesidad de informar sobre cómo la salud ha sido considerada como parte de la planificación y formulación de políticas o en términos de implicaciones de políticas particulares de la distribución social de la salud.

³³ Ver, por ejemplo: <http://www.parliament.uk/eacom/>

³⁴ Ver: <http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/en/00c9d93c87/Intergroups.html>

³⁵ Con respecto a la publicación de salud pública, ver:

http://ec.europa.eu/health/ph_information/documents/health_in_all_policies.pdf



6. **Acción colaborativa basado en problemas.** Las acciones y alianzas políticas son hechas sobre las causas y prioridades comunes, donde el enfoque relacionado sobre los determinantes de salud (seguridad alimentaria, sanidad, pobreza) puede brindar una base útil para la colaboración e intercambio a través de diferentes partidos políticos de manera más eficiente que solo un enfoque sobre la salud. Por ejemplo, un enfoque más amplio sobre la pobreza, la vivienda y el saneamiento puede ser crucial para la salud, sin necesidad de que esto se discuta explícitamente como un asunto de salud o bajo una dirección relacionada con la salud y la actividad.

4.3. Sector privado y sociedad civil

1. Una amplia **participación y escrutinio** con respecto a la salud permite alcanzar y traer nuevas discusiones e intercambio con una gran parte de la sociedad civil y diferentes grupos de interés. Si bien esto puede estar abierto a los ciudadanos, la representación de la sociedad civil frecuentemente incluye como actores principales a las organizaciones de interés público, grupos de intereses específicos y la comunidad científica. Las consultas pueden en este contexto necesitar una cuidadosa planificación para asegurar la transparencia y la participación de la mayoría por un lado, pero por otro lado evitar la dominancia y las distracciones por grupos de interés y actores involucrados con fuertes conflictos de interés.

El sector privado es generalmente considerado como parte de la sociedad civil y por lo tanto parte del proceso de participación pública. Cuando hay fuertes conflictos de intereses, éstos deben ser reconocidas y atendidas. El poder orientador de los procesos de participación también tiene límites ya que los participantes a menudo tienen diferentes niveles de capacidades, recursos y posibilidades para el debate y alcanzar algún interés o punto de vista particular. Puede haber diferencias en el acceso a los procesos políticos entre los grupos, a menudo favorecen a los grupos de interés grandes y más fuertes. Donde el interés comercial es de mayor importancia, pueden también estar representados a través de la financiación de otros grupos de la sociedad civil y más específicamente a través de grupos de “astro-turf” frecuentemente establecidos para propósitos de “lobbying”.

Los procesos de participación y escrutinio pueden incluir a la sociedad civil e invitación de representantes de la comunidad científica para prestar testimonio o para participar en audiencias más amplias, seminarios o consultas, con una participación más abierta y un mayor número de participantes. La transparencia es importante para los procesos de participación, así como la claridad y franqueza con respecto a los conflictos de intereses. Las nuevas tecnologías de la información permiten amplios procesos de participación y el escrutinio, sin embargo, puede dar lugar a gran número de respuestas que requieren una adecuada asignación de tiempo de trabajo para el manejo de las respuestas. También es importante que los procesos participativos tengan la suficiente transparencia con respecto a dónde y cómo se han expresado los puntos de vista particulares y sugerencias, de lo contrario puede convertirse en una cortina de humo para sesgar puntos de vista particulares.



2. Métodos deliberativos y mecanismos para mejorar la inclusión de direccionamiento del punto de vista de los ciudadanos

Si bien es necesario reconocer la amplitud del contexto político de los procesos de participación, esto no debe ser visto como un juicio en contra de los esfuerzos para involucrar a los procesos deliberativos y los esfuerzos para incluir y atender las opiniones de los ciudadanos. Esto es importante no sólo para cuestiones políticas, sino también para la aplicación del enfoque de salud en todas las políticas.

Una innovación política particular y desarrollo en el área ha sido el establecimiento de las Asambleas de Salud Nacional en Tailandia, el cual ha permitido reunir con éxito varios actores y sectores involucrados con la salud. Se trata de un esfuerzo particular para hacer más participativa la formulación de políticas, en comparación con el enfoque más tradicional centrado en expertos o grupos de interés. Aunque los esfuerzos de construir sobre las prácticas nacionales, experiencias y conocimientos técnicos, de este modelo supone un importante potencial para diferentes países.³⁶

Otro posible mecanismo es el uso de **jurados de ciudadanos**, donde ciudadanos seleccionados de la población pueden sentarse en forma de jurado y se puede intercambiar preguntas y testimonios antes de realizar un informe colectivamente que será entregado a un panel de control que puede incluir a los responsables políticos y otras partes de interés, que luego decidirán cómo responder. Se han utilizado en los Estados Unidos³⁷ y Gran Bretaña³⁸, como parte de las políticas de desarrollo y los esfuerzos para mejorar opiniones de los grupos vulnerables y de difícil acceso.

Mecanismos alternativos para mostrar los puntos de vista del público en general y de grupos específicos de la población son las encuestas de opinión, grupos de discusión y los diferentes tipos de e-cafés, cafés del conocimiento, espacios abiertos y comentarios en la web. Este tipo de mecanismos pueden ser útiles para cuestiones complejas intersectoriales y puede ayudar a entender el alcance del apoyo público general³⁹ en contraste las opiniones de grupos de interés específicos o grupos de presión, que a menudo pueden participar con mayor eficacia en las consultas y del proceso de formulación de políticas. Sin embargo, todavía puede ser difícil de evaluar

³⁶ Leer más de la fuente: http://www.who.int/sdhconference/resources/rasanathan_healthexpectations.pdf

³⁷ Ver por ejemplo, http://www.jefferson-center.org/index.asp?Type=B_BASIC&SEC={2BD10C3C-90AF-438C-B04F-88682B6393BE}

³⁸ Ver por ejemplo, <http://www.peopleandparticipation.net/display/Methods/Citizens+Jury>

³⁹ El objetivo es contar con una muestra aleatoria de puntos de vista o recabar las opiniones de grupos de difícil acceso, sin embargo, como el número de los consultados siguen siendo pequeños, todavía puede seguir siendo considerable el margen de error. Las opiniones web también pueden representar a un grupo seleccionado de personas más de lo que puede ser anticipado.



en qué medida los puntos de vista presentados en el proceso de consulta son representativos y cómo las preguntas y las formas de participación pueden afectar a los resultados.⁴⁰

3. Revisión presupuestaria y discusión

Es crucial para las diferentes políticas, así como para la asignación de recursos. Si bien las políticas pueden adoptar diferentes formas y prioridades, es el presupuesto que a menudo define lo que se realiza. El radio de acción, el seguimiento o la evaluación del presupuesto desde una perspectiva de política de salud puede proporcionar un medio para implementación de la Salud en todas las políticas en la práctica. Revisión presupuestaria ha sido una parte importante de la acción de la sociedad civil en algunos países, aunque tiene una tendencia a centrarse más en la asignación de recursos de los programas o servicios específicos dentro del sector de la salud. Este tipo de análisis se ha utilizado también en otros sectores, por ejemplo, en relación con la acción sobre el cambio climático,⁴¹ y el presupuesto de género^{42 43 44}. Si bien los enfoques de presupuestos tendrán que hacer frente las luchas políticas, el espacio de la política nacional para la asignación de presupuesto también puede verse afectada por las exigencias formuladas en el contexto de las políticas de desarrollo, las ayudas u otros compromisos internacionales.

4.4. Formulación de políticas locales y regionales

La formulación de políticas regionales y locales tiene muchas de las características de las políticas nacionales, así como de tener el objetivo de estar dirigidas a medidas similares. Además, en varios países las decisiones claves sobre las políticas que se relacionan con la salud se realizan en los estados o en niveles inferiores de gobierno. El principal problema es el grado en que la formulación de políticas se ha descentralizado o delegado y cómo esto se relaciona con la toma de decisiones en diferentes sectores y el reconocimiento de los límites de las decisiones de la política regional y local, ya que no es posible asumir la responsabilidad y rendir cuentas para efectos de las políticas a nivel local, si las decisiones cruciales se toman a nivel nacional (o global). Dado que un número sustancial de las decisiones políticas importantes se toman a nivel regional y local, existe la posibilidad de utilizar muchas herramientas similares y los medios tal como se utiliza en el ámbito nacional/estatal para SeTP. A nivel regional y local, puede ser beneficioso contar con un enfoque en:

1. **SeTP en el proceso de planificación y desarrollo.** Como la mayoría de los proyectos de planificación y desarrollo tienen lugar a nivel local, este es un ámbito político crucial para la salud en todas las políticas a nivel local y regional.

⁴⁰ Las personas que utilizan su tiempo para participar en los procesos de consulta no pueden ser los mismos que los que no están haciendo o disminución de la oportunidad. Se sabe que las preguntas y el formato de entrevistas o cuestionarios pueden influir sustancialmente en las respuestas.

⁴¹ Ver por ejemplo: <http://www.ieep.eu/work-areas/governance/eu-budget/>

⁴² Ver por ejemplo: <http://nmew.gov.in/index1.php?lang=1&level=2&sublinkid=37&lid=98<ypeid=2&domid=4> ;
http://wcd.nic.in/gbsummary/GBppr_AG.pdf

⁴³ Ver más en : <http://wcd.nic.in/gbhb/Link%20hand%20pdf/Gender%20Budgeting%20Hand%20Book.pdf>,

⁴⁴ Ver por ejemplo: <http://www.gender-budgets.org/>,

http://www.unifem.org/attachments/products/MonitoringGovernmentBudgetsComplianceCEDAW_eng.pdf



2. **Evaluación del impacto en salud como parte de la evaluación del impacto a nivel de proyecto.** A menudo se implementan a nivel local, donde también los procesos más participativos pueden tener lugar. Mientras que la salud puede ser incluido como parte de las evaluaciones de impacto ambiental (EIA), la inclusión de la salud como parte de la EIA es probable que requiera esfuerzos claros, seguimiento y trabajo hacia el enfoque de igualdad en la aplicación de esta obligación, en comparación con otros requisitos.
3. **Participación y acción comunitaria.** Participación y compromiso con las comunidades es a menudo más directa a nivel local, lo que permite establecer espacios de participación y escuchar directamente a los afectados por las decisiones políticas, así como incluir las opiniones de los más vulnerables.
4. **Alcance de las medidas de apoyo y creación de redes.** Mayoría de los gobiernos locales y regionales proporcionan margen para el aprendizaje, el intercambio y la educación. Acceso común para el análisis sustantivo de experiencias y los recursos pueden proporcionar apoyo crucial, donde el número de personas capaces de comprometerse con la Salud en Todas las Políticas a tiempo completo es probable que sea más limitado.
5. **Enfoque sobre el nivel en que se toman las decisiones.** Las decisiones cruciales en materia de vivienda, agua y transporte se realizan a nivel local. Por otra parte, las decisiones sobre política comercial mayores e infraestructuras de transporte más grandes a menudo son tomadas a nivel nacional. SeTP puede ser muy eficaz dentro de las políticas locales, pero no puede limitarse a las políticas locales solamente.

4.5. Realizando otras alianzas políticas para la SeTP

Salud en todas las políticas no puede ser aceptada inmediatamente por las administraciones públicas y los funcionarios públicos, dadas las exigencias cada vez mayores en la productividad y el rendimiento. La utilización de órganos entre iguales, instituciones y diferentes tipos de instituciones más independientes puede ser una opción en favor de la salud en todas las políticas. Redes y coaliciones, así como talleres participativos y audiencias también puede tener una importancia crucial en el apoyo a SeTP. Las nuevas formas de participación, como la Asamblea Nacional de Salud de Tailandia, también podrían considerarse y ser exploradas como una fuente de deliberación de las políticas de salud nacionales.

Hay un papel muy importante de la sociedad civil en participar o actuar cuando la aplicación de SeTP no tiene lugar. Sin embargo, si la Salud en todas las políticas puede -y muchas veces tiene que ser- ser exigida, reforzada y promovida por la sociedad civil, no puede dejarse sólo en manos de la sociedad civil la supervisión y la acción sobre SeTP. De hecho, es en parte como resultado de la acción de la sociedad civil, campañas y demandas que SeTP y los determinantes sociales de la salud se han convertido en más importantes en la agenda política de la salud global y el compromiso de los gobiernos nacionales. Mientras que el papel de la sociedad civil y la importancia de las alianzas políti-



cas deben ser reconocidos, no sería apropiado o compatible con estos esfuerzos dejar la SeTP como un asunto únicamente de la sociedad civil.

Es probable y se espera que SeTP requiera de alianzas estratégicas y de apoyo para su implementación efectiva de las organizaciones afines no gubernamentales, el interés público y los grupos de la sociedad civil, así como de las personas que trabajan en las políticas de otros sectores. Si bien los procesos participativos de SeTP tendrán que incluir todo tipo de puntos de vista, esto no debería impedir alianzas estratégicas con aquellos que apoyan SeTP como parte del proceso de la legítima formulación de políticas.

5. Conocimiento y capacitación para SeTP

Al igual que con las evaluaciones de impacto en la salud (EIS), las acciones de SeTP necesitan tener una base de conocimientos adecuados, así como capacidad para realizar la síntesis de la investigación y el análisis de las políticas. Por lo tanto, SeTP necesita el apoyo de conocimiento, formación y conceptos previos.

Mientras SeTP es probable que se beneficien de la investigación académica, también existe la necesidad de estudios menos innovadora, más descriptivo, y del trabajo de evaluación y síntesis, que no está en el centro del ambiente puramente académico. Esto implica que los actores institucionales clave en la producción de conocimiento para la SeTP sean de los institutos nacionales de salud pública, los institutos nacionales de investigación, organizaciones no gubernamentales cuasi-autónomas y los llamados *quangos* (organizaciones financiadas por el gobierno), los cuales funcionan con relativa independencia en reunir, compilar y analizar la información. Observatorios de Salud Pública de Gran Bretaña puede ser visto como un ejemplo de este tipo de apoyo de la agencia.⁴⁵

El segundo aspecto de SeTP es la capacidad de entender los impactos y las consecuencias de otras políticas para la salud, así como para negociar y participar de los procesos de políticas. Es probable que no sólo se requiera comprender y ser capaz de abordar las cuestiones de política sanitaria, sino también la comprender y ser capaz de negociar y comunicarse con la administración y los responsables políticos en otros sectores. Por otra parte, las políticas pueden repercutir no sólo en la salud de la población, sino también en los recursos del sector salud, la movilización de la fuerza de trabajo y el acceso a las tecnologías.

La capacitación en SeTP puede ser un reto, ya que en general no forma parte del entrenamiento médico, de la salud pública ni del servicio legal o civil. Si la SeTP es cada vez más importante para la formulación de políticas en salud, entonces existe la necesidad de fortalecer y apoyar la formación de recursos y el conocimiento para estas funciones.

Temas importantes de conocimientos básicos y la formación en SeTP incluyen:

⁴⁵ Ver: <http://www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=39438>



1. **Recursos esenciales para el conocimiento de la salud y la política sanitaria.** Se requiere capacidades estratégicas y recursos humanos para la síntesis de la investigación, con acceso tanto a los datos estadísticos básicos, así como acceso a las fuentes para revisión de la literatura y el análisis de una amplia gama de cuestiones. Estos incluyen, en particular, las capacidades para analizar:
 - I. **Las políticas, aspectos legales y política normativa, incluida entrenamiento en política, política económica y el análisis jurídico.** Estos son cruciales para colocar el caso de salud en el contexto de entender correcta articulación de los derechos, la regulación y la (re) distribución relacionados con la toma de decisiones. Para atender las prioridades de política sanitaria, quienes se dedican a SeTP es posible que tenga que ser capaz de reconocer no sólo los diferentes ámbitos políticos, sino también de interactuar con diferentes disciplinas como el derecho y la economía.
 - II. **Capacidades para la síntesis de la investigación sobre la base de los datos epidemiológicos, así como el entendimiento de las implicaciones de otros ámbitos políticos.** El enfoque de salud en todas las políticas requerirá el apoyo de la investigación y el análisis en el ámbito tanto de la salud pública y la investigación de sistemas de salud. Esto incluye la capacidad para reunir información y comprender las implicaciones de las decisiones previstas en otros ámbitos políticos. El acceso al conocimiento es la clave no sólo para entender e identificar los principales problemas de salud, sino también para permitir la comprensión y el desarrollo de la regulación para la salud y la contención de costos en los sistemas de salud. El análisis y estudios sobre y para la salud en todas las políticas son relativamente pocos, en particular sobre la gobernanza de SeTP⁴⁶. Sin embargo, las capacidades fundamentales para SeTP se basan en el potencial y el alcance en su elaboración sobre los antecedentes y las actuales bases de conocimiento, por ejemplo, la prevención y control de enfermedades no transmisibles, los determinantes sociales de la salud y la financiación de los sistemas sanitarios.
 - III. **Un centro con acceso a las evaluaciones y análisis de las políticas ya realizadas.** Esto podría llevarse a cabo por la Organización Mundial de la Salud a través de la utilización de las estructuras regionales para su análisis posterior. Puede ser fácilmente organizados a través de Internet y recursos electrónicos, pero es probable que requiera un poco de trabajo en la traducción y la gestión de los recursos del conocimiento. Estos documentos suelen ser más descriptivo o basada en el análisis de políticas y de síntesis y es improbable que cumplen el criterio de las publicaciones académicas. Sin embargo, pueden proporcionar ejemplos

⁴⁶ Ver por ejemplo, Finnish presidency publication on HiAP:

http://ec.europa.eu/health/ph_information/documents/health_in_all_policies.pdf, WHO observatory study: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/171707/Intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.pdf, and materials and analysis for WHO/Europe 2020 strategy: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0015/170502/RC62-id02-Eng.pdf, in addition knowledge networks and background documents and analysis social determinants of health provide analysis, including background resources for the Rio conference on social determinants of health in 2011.



esenciales y orientación oportuna sobre cómo los impactos y las implicaciones políticas pueden ser analizados o evaluados en diferentes contextos.

IV. Capacidades y destrezas para la negociación y la comprensión de los debates sobre políticas en otros campos. SeTP requiere de habilidades para entender cómo diferentes opciones políticas se relacionan con la salud con la capacidad de cambiar el enfoque disciplinario o de buscar similitudes, antecedentes o estudios de casos en otros campos- positivos y negativos -, que puede aclarar cuestiones relacionadas con la salud en relación con la política de campo. Por otra parte, mientras que las personas que trabajan en otros sectores o campos tienden a tener una mejor comprensión de los impactos globales y del contexto de estas políticas, es poco probable que entiendan bien las relaciones de éstos con la salud. Aquí se podría buscar la cooperación y el aprendizaje, por ejemplo, de las experiencias adquiridas del diálogo social⁴⁷ y el desarrollo sostenible.

2. Capacidades e infraestructura de investigación en salud pública y políticas de salud. Es necesario que exista una base de datos de suficiente calidad de los datos cuantitativos de salud, que puedan ser diferenciados y analizados a fin de permitir un enfoque en las desigualdades y equidad. Este tipo de datos debe ser accesible para su uso con fines de política pública. Esto implica la necesidad de un nivel básico de datos para comprender tanto los perfiles de enfermedad del país y de cómo está organizado y financiado el sistema de salud. Esto debe ser reconocido como una parte esencial de la infraestructura de salud pública necesario para la implementación de las políticas de salud. Para esto es **esencial la infraestructura de una agencia o institución nacional de salud pública.**

3. Habilidades y capacitación. Habilidades para la SeTP requiere tanto el conocimiento basado en la evidencia y tácito, que pueden no coincidir con los métodos cuantitativos o más técnicos. Mientras que estos forman una parte importante de la evaluación y el análisis de SeTP, es poco probable que suficiente conocimiento y formación se puedan obtener a través de métodos cuantitativos o de las encuestas. Un aspecto clave para la SeTP es "aprender a hacer" de las evaluaciones y los análisis realizados con anterioridad. A este respecto, existe una necesidad para:

- I. Acceso nacional o internacional a la formación o recursos web-sobre la manera de hacer un análisis de "La salud en todas las políticas" en diferentes ámbitos políticos y en los planos local y nacional. El análisis de la política es típicamente diferente de la investigación académica, aunque no es necesariamente menos exigentes. Debe incluso centrarse también en la negociación y la estrategia.
- II. Networking y cooperación de los "practicantes" para el apoyo entre pares de los que se dedican a la SETP. Es probable que el número de "practicantes" de SeTP este limitado dentro de los países y el intercambio y creación de redes con sus pares de otros países pueden proporcionar ayuda esencial para el proceso analítico.

⁴⁷ Ver por ejemplo: <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/index.htm>



4. **Monitoreo y seguimiento.** SeTP requiere el seguimiento de lo que se ha trabajado, donde los retos han sido y si se ha avanzado más allá de ser una nueva forma de retórica. En este sentido, **el seguimiento adecuado a través de los mecanismos de evaluación, auditorías u otros es importante** tanto para la realización y el desarrollo ulterior del enfoque de SeTP. El monitoreo y seguimiento requieren también la **transparencia y el acceso** a los documentos y materiales producidos en el marco de SeTP.

6. Acción global para la SeTP

Las políticas nacionales son generalmente influenciadas en cierta medida por la globalización y los procesos globales, a pesar de que esto puede no ser tan explícito en la práctica. Los acuerdos internacionales son negociados en diferentes organismos mundiales con compromisos que también tienen relevancia para el sector de la salud no sólo a nivel nacional sino también a nivel local. Hacer una clara distinción entre lo global y nacional es particularmente difícil en los países donde la ayuda al desarrollo constituye una parte sustancial de los presupuestos de salud, esto necesita mayor reconocimiento en el contexto de la cooperación mundial para SeTP.

Un aspecto crucial para la acción mundial en SeTP es su reconocimiento en el marco de las políticas internacionales y exterior de los gobiernos: en otras palabras tiene lugar, como parte del desarrollo multilateral y la cooperación económica, incluyendo la política exterior. Si bien la globalización puede ser considerada una fuerza importante en la configuración de nuestro futuro, también es necesario reconocer la importancia de las políticas nacionales en la formulación de políticas económicas y sociales globales – la buena salud global empieza en casa.

La oficina regional de OMS en Europa ha adoptado una nueva estrategia para la salud: Salud 2020, que aborda muchos aspectos de la Salud en Todas las Políticas. La estrategia Salud 2020 se centrará en particular sobre la gobernanza y abordará los determinantes ampliamente, incluidos los determinantes sociales de la salud.⁴⁸ Mientras que el enfoque de la Región Europea de la OMS puede no necesariamente reflejar la política de salud y necesidades de salud de todas las regiones de la OMS, sin embargo permite dar alcance y una base para la reflexión y la consideración de lo que se puede hacer a nivel regional en el ámbito de la salud en todas las políticas. El desarrollo de estrategias regionales de SeTP podría permitir abordar aún más cuestiones particulares que son dominantes en las diferentes regiones de la OMS. Desarrollar y apoyar las estrategias regionales y centrarse en SeTP podría mejorar el enfoque en la práctica.

La SeTP tiene relevancia para una amplia gama de operadores globales, sin embargo, este marco se centra en Estados miembros de la OMS y en particular sobre cómo la OMS puede ayudar a los gobiernos en incorporar la SeTP más a nivel nacional. En cuanto a la OMS, hay cinco aspectos cruciales de trabajo donde el enfoque de la OMS podría beneficiar la SeTP a nivel nacional:

⁴⁸ <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/event/first-meeting-of-the-european-health-policy-forum/health-2020/embarquing-on-developing-the-new-european-health-policyhealth-2021>



1. **El apoyo en capacitación a nivel nacional del enfoque en SeTP.** La OMS debe, previa solicitud, proporcionar asistencia técnica para implementar y llevar a cabo SeTP a nivel nacional, además de apoyar la creación y el mantenimiento de las instituciones de salud pública que son de importancia crucial para la SeTP.
2. **Recopilación de experiencias y Centro de Información sobre SeTP.** Como se describe anteriormente en la sección 5, es útil que los gobiernos conozcan que se ha hecho, cómo se ha hecho y cuáles han sido los resultados del análisis de un sector en particular. La posibilidad de contar con un centro de SeTP es una tarea discreta que podría ser asumida por la OMS con la colaboración de las oficinas regionales.
3. **Entender las implicaciones del derecho internacional en la política sanitaria.** Publicación y difusión de los documentos que proporcionan una mayor comprensión de las consecuencias de los textos jurídicos y los acuerdos internacionales pueden ayudar a los ministerios de salud a tomar medidas que cumpla con sus obligaciones. Esto también ayudaría a contrarrestar la influencia negativa de las industrias globales multinacionales que buscan alentar respuestas limitadas, restringir la legislación o tratan de corromper a los funcionarios involucrados en los procesos de formulación de políticas. Esto se ha hecho especialmente bien por la OMS en relación con el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT).⁴⁹
4. **Proporcionar capacitación y monitoreo.** La OMS es la agencia global de conocimientos para la salud y tiene un papel importante en proporcionar la orientación sobre SeTP y en prestar asistencia y conocimientos sobre cómo los Estados Miembros pueden cumplir los compromisos de la zona. La OMS puede ser vista como un organismo que a través de un enfoque en la coordinación y el trabajo en red en el área, así como también monitorizar y hacer seguimiento del "estado de salud en todas las políticas" entre los países.
5. **Compromiso y responsabilidad en SeTP en la política de salud regional y global.** La OMS puede trabajar con las oficinas regionales y otros organismos internacionales para coordinar la acción y la presentación de informes sobre las prioridades acordadas de SeTP en los planos mundial y regional. Esto es importante no sólo para la mejora de las políticas globales y el trabajo interinstitucional, sino también para asegurar que los Estados Miembros de la OMS y Ministerios de Salud puedan tener un punto de referencia sobre cuestiones relacionadas con la salud relativas a las políticas internacionales en relación con otros sectores. Esto requeriría la prestación de asistencia técnica en relación con los aspectos globales de SeTP además de información y orientación sobre los aspectos relacionados con la salud del desarrollo de políticas globales, incluyendo las que se refieren a las complejas cuestiones de política mundial, como el cambio climático.

⁴⁹ Ver: http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241503723_eng.pdf



7. Hacia la salud en todas las políticas

Esta última parte desarrolla los temas de importancia para los gobiernos que no han aplicado todavía o tratado de aplicar un enfoque de SeTP en la práctica, así como proporciona algunas ideas sobre la manera de mejorar las capacidades globales y las posibilidades de apoyo a los gobiernos para enfrentar más eficazmente y llevar a cabo SeTP. Su objetivo es ofrecer una guía más práctica para hacer más concreto y práctico que la salud en todas las políticas pueda implicarse y ayudar en la realización de la Salud en todas las políticas en la práctica.

7.1. A nivel nacional

En muchos países la salud en todas las políticas se lleva a cabo de una u otra forma, a pesar de que éstos no estén explícitamente nombrados como SeTP. Esta sección se basa en un enfoque explícito sobre cuestiones de importancia, cuando no hay antecedentes previos o compromiso con la salud en todas las políticas o acciones relacionadas. En términos de iniciar el proceso, el primer paso es asegurarse de que los responsables de la salud están dispuestos y sean capaces de participar en las discusiones a nivel político y puede presentar su caso de manera eficaz. **Esto requiere de puntos de contacto en otros Ministerios y Departamentos, así como las capacidades de los Ministerios de Salud para actuar y responder como puntos focales para otros sectores.**

Lograr la SeTP requiere de una **masa crítica de capacidades, gente y la experiencia dentro del sector salud que tengan el tiempo, los recursos y el conocimiento suficiente de las políticas en otros sectores para comprometerse en un diálogo.** Mientras que tener una persona responsable de la salud en todas las políticas es un inicio, también puede llevar a su final si esta persona se va o no tiene la capacidad y experiencia para actuar. Las redes y alianzas se pueden utilizar como coaliciones estratégicas en promover ideas afines a una causa, mientras que la participación del público debe estar abierta a todas las opiniones y prioridades de las distintas partes interesadas.

Es necesario que **existan suficientes capacidades y conocimientos de cómo sintetizar y acumular conocimientos.** Los Ministerios de Salud deben tomar la iniciativa e invertir en la toma de SeTP a otros sectores. Por otra parte, los Ministerios de Salud deben conocer sus propias prioridades de salud, sino también cómo estos encajan con las prioridades de otros sectores y donde el potencial de co-beneficios podrían obtenerse con otras políticas. Es necesario que haya un núcleo de funcionarios bien informados y capaces, con cargos suficientemente altos para involucrarse en SeTP para darle mayor credibilidad y sostenibilidad. El sector salud debe estar preparado para trabajar con procesos intersectoriales impulsadas por otros sectores y para proporcionar información y orientación sobre los efectos para la salud.

La SeTP puede consistir de una variedad de medidas, así los medios más viables y apropiadas para SeTP pueden diferir entre países. A continuación se presentan algunos elementos iniciales de la implementación de SeTP a nivel nacional.



- a. **Estructuras básicas pero relevantes de SeTP dentro de la administración nacional y como parte de la toma de decisiones.** La existencia de comités intersectoriales, como parte de la administración nacional y una comisión relacionada con la salud en el Parlamento. Los procedimientos formales para la revisión y evaluación de políticas desde la perspectiva de la política de salud son otras medidas relativamente ligeras para su aplicación, pero puede dar margen inicial crucial para SeTP en la práctica.
- b. **Infraestructura de salud pública y el acceso a los datos y conocimientos.** Garantizar la disponibilidad y el acceso a los datos sobre salud pública, políticas de la salud, y políticas de otros sectores y como éstos se aplican a la salud son cruciales, ya que la cooperación requiere una idea clara de cuáles son las políticas de otros sectores a tratar, cómo se aplican a la salud y qué tipo de consideraciones políticas de salud se pueden hacer sobre la base de los conocimientos existentes. SeTP se coloca en los hombros de la investigación, la evidencia y el conocimiento de las políticas de salud pública. El mantenimiento y la creación de las capacidades institucionales es un requisito previo para el enfoque sostenido sobre SeTP.
- c. **Establecimiento de la Evaluación de Impacto en la Salud (EIS) de preferencia enfocados sobre la equidad de EIS o integrando la salud dentro de la evaluación del impacto de otros proyectos a nivel político.** La presencia de la EIS como parte de la evaluación de impacto de políticas más amplio dentro del gobierno es una señal de reconocimiento de la salud como un área relevante. Las prácticas en la EIS están más desarrolladas a nivel de proyecto, por lo que es el punto de partida adecuado para la consideración de los impactos de salud.
- d. **Los informes de salud pública y el estado del seguimiento de la salud.** Los informes de salud pública pueden ser vistos como parte de la etapa inicial de la SeTP y junto con los datos de salud pública y de los otros sectores, es probable que proporcionen un nivel de referencia para el trabajo futuro. Las mejoras relacionadas con la salud en otras políticas es una medida relativa y un buen punto de partida es un análisis del estado de salud y la salud en otras políticas dentro de una nación.

7.2 Conclusión

La salud en todas las políticas se ha convertido en el tema de la Conferencia Global de Helsinki como resultado de preocupaciones políticas similares dentro de los países que han surgido a través de diferentes vías, así como del trabajo más común a largo plazo sobre la acción intersectorial para la salud, como parte de las políticas de salud globales. El futuro del enfoque será determinado por los políticos, la voluntad política y la urgencia de obtener una mejor gobernanza para la salud.

Las **políticas nacionales** serán la clave para definir cómo el enfoque de Salud en Todas las Políticas será determinado en el futuro, tanto en relación a las políticas globales y locales. Si bien la acción intersectorial dentro de la administración se ha practicado ampliamente, las experiencias de la toma de decisiones y el trabajo de la legislatura han tenido menos atención.



Las alianzas y asociaciones para SeTP. La promoción de la salud y los determinantes sociales se han promovido e implementado a través de la participación de las organizaciones no gubernamentales. Aliados potenciales deben incluir, por ejemplo, grupos de derechos humanos, movimientos sindicales, grupos de la sociedad civil enfocados en los niños, el género y la discapacidad, los grupos ambientales y de desarrollo sostenible y los que trabajan sobre el envejecimiento y el desarrollo social. Las organizaciones no gubernamentales de derechos basados en las organizaciones que trabajan en la prevención y promoción, serán importante como defensores y vigilantes de la aplicación de la salud en todas las políticas.

La salud en todas las políticas tiene su enfoque crucial en el sector público, pero también es susceptible de ser utilizada en el sector privado. No hay ninguna razón por la que el sector empresarial no podría también voluntariamente (como una demostración del valor que le asignan a la salud pública) incluir la salud como parte de políticas generales y medidas que se encuentren bajo la responsabilidad social de las empresas o como parte de amplios compromisos con sus grupos de interés, como se hace y se ha hecho en el campo del medio ambiente.

No es probable que se logre la SeTP a través de una sola medida legislativa o interés explícito del gobierno, tiene que ser considerado como un trabajo en progreso. Esto implica la necesidad de construirse sobre la acción y un enfoque sostenible. Sin embargo, es crucial en el caso de la salud y que se esté dando la prioridad en el marco de las políticas nacionales. Este marco político ha llevado a una gran variedad de medios y mecanismos que pueden ser utilizados para tal propósito.

Por último, la SeTP y su aplicación refleja el valor que los gobiernos y los responsables políticos dan a la salud, la distribución de la salud y la equidad. Si bien este marco puede dar orientación y opciones sobre cómo la salud y los determinantes sociales de la salud pueden ganar una más fuerte consideración como parte de la formulación de políticas y el proceso de la política, la realización de SeTP no es sólo una cuestión de evidencia, gestión o capacidad técnica, sino además de los valores que orientan a los responsables políticos de y los procesos políticos dentro y entre los países.



SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

Reunión Regional Preparatoria de la
8ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud

Brasilia, Brasil 25 al 27 de Febrero 2013

La Organización Panamericana de la Salud y la Secretaría de Vigilancia en Salud del
Ministerio de Salud de Brasil

Otorgan el presente certificado a:

Jose Ramiro Lopez

Por su participación en la
Reunión Regional Preparatoria de la 8ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: Salud en Todas las Políticas

Del 25 al 27 de febrero de 2013
Brasília, Brasil

Dr. Luiz A. C. Galvão
Gerente de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental
Organización Panamericana de la Salud

Dr. Jarbas Barbosa da Silva
Secretaría de Vigilancia en Salud
Ministerio de Salud - Brasil