

Nota de orientación sobre políticas 3: Movilización social

Definiciones y mandato

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) fueron elaborados en el marco de un diálogo sin precedentes, celebrado a nivel mundial, que se benefició de aportes de jóvenes, mujeres, personas con discapacidad, dirigentes y activistas de la sociedad civil. Este proceso abierto e inclusivo se puso en marcha en parte como resultado del reconocimiento cada vez mayor de que la apropiación por la sociedad civil de la Agenda 2030 es fundamental para su éxito. Para hacer avanzar nuestro planeta hacia el desarrollo sostenible, el ODS 17 abarca la meta específica de: *«Alentar y promover la constitución de alianzas eficaces en las esferas pública, público-privada y de la sociedad civil, aprovechando la experiencia y las estrategias de obtención de recursos de las asociaciones»*.

La movilización social es un medio importante para promover las políticas en materia de desarrollo sostenible, lograr que sean más sensibles a las necesidades y demandas de la población, e incluyan la rendición de cuentas. Los movimientos sociales surgen en general en reacción a un sentimiento colectivo de agravio e injusticia, y «ponen de relieve ideas y conceptos alternativos sobre las diferentes formas que la sociedad (y el desarrollo) debería adoptar»ⁱ. Alentada en parte por la proliferación de las redes sociales y las nuevas tecnologías de la información, la sociedad civil ha intensificado sus exigencias de cambio en relación con cuestiones tan diversas como el cambio climático, el empoderamiento de las mujeres, la justicia social y la gobernanza transparente.

El potencial para aprovechar el creciente poder de la movilización social a favor de la promoción de la salud es enorme, y numerosos estudios destacan el papel que desempeña la sociedad civil en la mejora de la salud y el bienestarⁱⁱ. Habida cuenta de que la salud afecta a la vida de todos en todas partes y que las desigualdades en la esfera de la salud provienen de otras desigualdades y las amplifican, la inclusión de la promoción de la salud en las diversas iniciativas de cambio puede hacer avanzar los ODS. La Agenda 2030, en tanto que programa universal e indivisible, constituye un poderoso incentivo para la formación de alianzas entre grupos asociados que han

DE OTTAWA A SHANGHAI Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Hace 30 años, en la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud se reconoció la necesidad de permitir que las personas ejerzan un mayor control sobre su salud y bienestar y puedan mejorarlos logrando que los entornos de vida, trabajo, estudio y juego sean más saludables y sostenibles. Se resaltó la función de la justicia social y la equidad como cimientos básicos de la salud, y hubo consenso en que la promoción de la salud no es solo responsabilidad del sector de la salud. En posteriores conferencias mundiales de promoción de la salud organizadas por la OMS se ha reiterado la importancia clave de estos aspectos para la promoción de la salud.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el plan de acción ambicioso y universal «en favor de las personas, el planeta y la prosperidad», incorpora 17 objetivos, 169 metas y 231 indicadores iniciales. La Agenda constituye una nueva oportunidad de colaboración entre múltiples partes interesadas para velar por que todos los pueblos puedan realizar su potencial: vivir saludablemente y con dignidad e igualdad. Con las miras puestas en ello, el tema de la 9.^a Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, «la promoción de la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible», es a la vez oportuno y necesario para garantizar la coherencia de las políticas y la armonización de los programas de acción. La consigna «Salud para todos y todos para la salud» capta el compromiso de no excluir a nadie y de conseguir la colaboración de todos los agentes en una nueva alianza mundial para el logro de esta

trabajado en general de forma paralela, y la creación de espacios más amplios que propicien la participación de todas las personas en procesos significativos de toma de decisiones.

Cuadro 1. Vínculos con los principales ODS

Mobilización social y los ODS	
 <p>IGUALDAD DE GÉNERO</p>	<p>La promoción de la salud y la igualdad de género van de la mano. Cuando se obstaculiza o deniega la igualdad a las mujeres y las niñas, su salud y la de sus familias y comunidades se resiente. De igual manera, cuando las mujeres y las niñas son víctimas de desigualdades en la esfera de la salud, ni su familia, ni la comunidad pueden alcanzar su pleno potencial. Esta relación permite comprender por qué una mejor alineación entre los diversos movimientos sociales de la «Salud para todos» que luchan por la igualdad entre los sexos puede ser un importante catalizador para la acción relacionada con el trabajo no retribuido de cuidado que realizan las mujeres, la eliminación de la violencia de género, la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, la promoción del bienestar de la mujer y otras esferas clave comprendidas en los ODS 3, 5, entre otros.</p>
 <p>TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO</p>	<p>Dado que las prioridades de las iniciativas de promoción de la salud y del movimiento sindical se solapan en gran medida, una mayor alineación en este ámbito reforzaría las aspiraciones de las metas 3 y 8 simultáneamente. Aspectos como el crecimiento económico inclusivo, el trabajo decente para todos, condiciones de trabajo más seguras, un salario igual por trabajo de igual valor y la protección – no la explotación – de los trabajadores son fundamentales para la salud. La promoción del control del tabaco por sí sola reforzaría los argumentos a favor de medios de sustento alternativos, la diversificación de las economías (para que no dependan excesivamente del tabaco) y la eliminación del trabajo infantil. Considerar el ODS 8 desde la perspectiva de la promoción de la salud permitiría también llamar más la atención a los riesgos para la salud pública asociados con la migración transfronteriza.</p>
 <p>REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES</p>	<p>La movilización social es un pilar esencial de la promoción de la salud. Es una poderosa herramienta que permite hacer frente a las desigualdades gracias a la participación de la comunidad y las acciones impulsadas desde la base. Permite asimismo asegurar que las preocupaciones sanitarias y sociales prioritarias sean definidas por la comunidad y no vengan determinadas desde arriba. Una mayor alineación entre las iniciativas del gobierno y la sociedad civil a favor de la justicia social y la promoción de la salud daría un fuerte impulso a los esfuerzos de lucha contra las desigualdades. Por ejemplo, la acción social para poner fin al sida exige la adopción de medidas económicas a favor de los pobres que transformen las relaciones de género, la eliminación de leyes, políticas y prácticas discriminatorias, y la coherencia entre el acceso a las medicinas y los derechos humanos.</p>



 <p>ACCIÓN POR EL CLIMA</p>	<p>Los progresos realizados estos últimos años en la lucha contra el cambio climático han sido alentadores, aunque tardíos, y han sido impulsados en buena medida por la acción constante y mejor organizada de la movilización social. Con todo, en muchos contextos se sigue frenando el impulso necesario para la acción sobre el cambio climático. Si bien los argumentos exclusivamente ambientales podrían ser insuficientes para lograr que la acción por el cambio climático se convierta en una prioridad de salud (sobre la que el gobierno rinda cuentas), podrían recabar el apoyo adicional necesario para conseguir que las medidas relativas al cambio climático superen los obstáculos políticos. El hecho de incitar a las personas a comprender que un planeta enfermo e insostenible plantea una amenaza <i>inmediata para su salud</i>, permitiría introducir una dimensión sanitaria en la acción por el cambio climático que podría acelerar la consecución de compromisos como el Acuerdo de París de diciembre de 2015.</p>
 <p>PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS</p>	<p>El empoderamiento de la comunidad consiste esencialmente en permitirle hacer frente a las desigualdades en la distribución de los recursos y las oportunidades, así como luchar contra las enraizadas estructuras de poder que perpetúan esas desigualdades. Para promover la salud es fundamental tomar conciencia de la «determinación social» de la salud. La cobertura sanitaria universal, por ejemplo, no solo comprende la ampliación del acceso a los servicios sanitarios y médicos esenciales, sino también la exigencia de que los gobiernos asuman la responsabilidad de garantizar el derecho de la población a la salud. Esta exigencia coincide con una de las principales metas de los que militan a favor de los derechos civiles y la paz, a saber, presionar a los gobiernos para que sean más responsables, transparentes y eficacesⁱⁱⁱ. La creación de alianzas entre importantes grupos interesados en el sector de la salud y otros colectivos para asegurar que se establezcan prioridades interrelacionadas, posibilitará la creación de instituciones más sólidas que puedan, a su vez, apoyar a sociedades más pacíficas, inclusivas y sanas.</p>

Como se explica en términos conceptuales en el cuadro 1, la difusión de ideas y enfoques entre la sociedad civil y los grupos de acción puede contribuir a hacer avanzar numerosos programas a la vez. Un elemento importante es la interconexión entre las diversas organizaciones de la sociedad civil que luchan contra injusticias coincidentes y aprovechan las plataformas, competencias, enseñanzas y experiencias disponibles para consolidar los grupos existentes y generar otros. El éxito dependerá de la capacidad para movilizar al máximo el particular entusiasmo, espíritu y conocimiento de las redes sociales de los jóvenes y lograr que participen plenamente en las acciones sociales y los procesos políticos. Para ambos enfoques será preciso potenciar la sensibilización a través de las tecnologías digitales y garantizar el acceso universal a Internet, en particular para proporcionar al público la información que le permita pedir cuentas a sus gobiernos. En la siguiente sección se exponen ejemplos de la manera como las sinergias entre las diversas iniciativas de cambio y dentro de ellas pueden tener efectos multiplicadores para varios ODS.

Sinergias entre la promoción de la salud y la igualdad de género

Una sociedad que no favorece el empoderamiento de sus mujeres y niñas constatará que los objetivos y las metas que se ha fijado en la esfera de la salud resultan inalcanzables. De la misma manera, si las mujeres y las niñas sufren desigualdades en el ámbito de la salud, las sociedades no estarán en

condiciones de realizar plenamente su potencial social y económico. Por ende, es esencial lograr sinergias entre la promoción de la salud y la igualdad entre los sexos.

En los últimos años se han mantenido numerosos debates sobre la medida en que los logros transformadores en materia de género en la esfera de la salud sexual y reproductiva pueden impulsar iniciativas más amplias y de mayor alcance para ayudar a potenciar a las mujeres y las niñas en todas las facetas de la vida^{iv}. Es ciertamente el caso cuando las mujeres se implican directamente en la promoción de la salud gracias a su empoderamiento^v. La constatación de que son específicamente las mujeres las que se ven afectadas por las enfermedades no transmisibles (ENT) y están expuestas a ellas –preocupación sanitaria que ha cobrado prominencia política últimamente– ha permitido ampliar el debate para incluir las desigualdades a que se enfrentan las mujeres en la esfera de la salud. Por ejemplo, se otorga ahora una mayor atención a los cuidados no remunerados prestados por las mujeres, el trabajo en el hogar, la escasez de tiempo de que disponen las mujeres, los contaminantes del aire en los hogares procedentes de las cocinas domésticas, la exposición de las mujeres al humo ajeno y las normas específicas para las mujeres asociadas con el tabaquismo. El protagonismo específico de las mujeres en el marco de la respuesta a las ENT fue explícitamente reconocido en el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles 2013-2020 de la OMS, en el que se destaca su enorme potencial como agentes de cambio para la salud y las ENT^{vi}. Paralelamente, se ha demostrado que la lucha por la igualdad de derechos para las mujeres en otras esferas incide directamente en la salud.

Sinergias entre los derechos de las mujeres a la tierra y la salud infantil en Nepal

Los derechos al control de la tierra figuran entre los recursos, servicios y oportunidades que a menudo se deniegan a las mujeres. Al mismo tiempo, se admite cada vez más que los derechos de las mujeres a la tierra son fundamentales para «promover el desarrollo mediante el empoderamiento de las mujeres y el aumento de la productividad y el bienestar»^{vii}.

Nepal es un país predominantemente rural, en el que la gran mayoría de la población depende de la agricultura y de la tierra para su subsistencia. No obstante, a pesar de la desproporcionada cantidad de responsabilidades y las penosas tareas agrícolas que se encomiendan a menudo a la mujer, su acceso a los derechos sobre la tierra ha sido históricamente limitado con respecto al de los hombres. A finales de los años noventa, merced a los esfuerzos de movilización social, las ONG, los abogados y los grupos de mujeres lograron presionar al gobierno para que abordara este desequilibrio, en particular recabando el apoyo de organizaciones internacionales como el Banco Asiático de Desarrollo. Ese impulso ha permitido hacer frente a numerosas desigualdades superpuestas que guardan relación con el empoderamiento, como el control de las decisiones en el hogar y el bienestar. Se ha comprobado también su utilidad para promover la salud. En un análisis de la Encuesta de Demografía y Salud de Nepal de 2005 se demostró que el hecho de aumentar los derechos de las mujeres a la tierra podía incidir positivamente en la salud de los niños pequeños. Concretamente, se observó que los niños pequeños de madres que poseen tierra tienen muchas menos probabilidades de padecer insuficiencia ponderal o un retraso grave del crecimiento. Esos resultados indican que un aspecto tan modesto como fundamental como la igualdad de los derechos de las mujeres a la tierra puede hacer avanzar varios ODS al mismo tiempo, y resaltan la necesidad de que los movimientos sociales se consulten entre sí y establezcan lazos entre los grupos.

Sinergias entre la promoción de la salud y la acción ~~por~~ por el cambio climático

La exitosa movilización de los últimos años a favor de la acción por el cambio climático culminó recientemente con el histórico Acuerdo de París de diciembre de 2015 y los inéditos compromisos con plazos definidos que los gobiernos adquirieron para proteger la salud de planeta y las personas. A pesar de esos éxitos, la acción por el cambio climático sigue siendo limitada y, como se indica en un análisis de la opinión pública, eso podría deberse a la manera en que se ha presentado tradicionalmente esa cuestión. Concretamente, el planteamiento de que la acción por el cambio climático es necesaria para proteger el medio ambiente o preservar la flora y la fauna o las especies amenazadas para las futuras generaciones, no ha tenido buena resonancia en la población y los gobiernos. De hecho, los estudios han demostrado lo contrario, a saber, que ese planteamiento «puede percibirse como alarmista y hacer que la gente se sienta impotente ante un problema aparentemente insoluble, o suscitar emociones negativas respecto de ese problema que puedan desalentar cualquier tipo de implicación»^{viii-ix}.

La asociación de las nociones de salud pública y rendición de cuentas ha resultado ser especialmente apropiada para reforzar la labor de concienciación acerca de la acción por el cambio climático, al presentar ese problema como una cuestión de importancia fundamental para la salud de las personas, y poniendo el acento en la responsabilidad que incumbe al gobierno en ese ámbito, en particular en lo referente a la continuación de prácticas industriales que otorgan prioridad a los beneficios económicos en detrimento de la salud pública.

Los vínculos entre la salud y el clima

Hay cada vez más estudios que demuestran que la salud humana, la supervivencia y la prosperidad están estrechamente relacionadas con el aire, el agua, la tierra y los sistemas naturales del planeta^x. Las repercusiones de la contaminación atmosférica sobre la salud y la insuficiencia de normas ambientales son bien conocidas. Además de la contaminación atmosférica, hay muchas otras maneras por las que el cambio climático puede dañar la salud y aumentar las desigualdades en materia de salud, en particular los traumatismos causados por fenómenos atmosféricos extremos, los trastornos en la producción de alimentos y en las cadenas de suministro, la propagación de enfermedades transmisibles por el agua y por vectores, y la migración y los desplazamientos provocados por el clima. El virus de zika no es sino la última llamada de atención sobre los efectos de la degradación medioambiental y el cambio climático sobre la salud, en particular cuando se combinan con fenómenos potentes y transversales que intensifican las desigualdades en materia de salud, como la pobreza y las desigualdades entre los sexos^{xi}. En resumen, hay una amplia gama de puntos de acceso para promover la salud y abogar al mismo tiempo por una acción sobre el cambio climático.

Movilizar una respuesta: responsabilidad social mediante la tecnología móvil

La Agenda 2030 se inscribe en un contexto en el que hay casi tantos abonados a líneas de teléfono móvil como gente en el mundo. La omnipresencia de la tecnología móvil ofrece considerables oportunidades para la salud. Un ejemplo que confirma esa realidad es la respuesta al virus del Ébola en África occidental, en la que la tecnología móvil cumplió varias funciones esenciales, como la movilización comunitaria, la rápida difusión de informaciones vitales a las poblaciones afectadas, la coordinación de la respuesta y la remuneración de los que intervinieron en ella^{xii-xiii}. No obstante, los beneficios pueden hacerse extensivos a otros ámbitos como el fortalecimiento de los sistemas de salud, mejorando el acceso a las opiniones de la población y generando datos sobre la accesibilidad, asequibilidad y calidad de los servicios de salud.

En términos más generales, al servir de vínculo entre la sociedad civil y los expertos de salud pública, la tecnología móvil ha demostrado su capacidad para promover la salud, fomentando la investigación y las soluciones conjuntas para hacer frente a los principales problemas de salud, y poniendo de relieve las necesidades de la población y su demanda de herramientas específicas. El U-Informe del UNICEF es un ejemplo de las herramientas de notificación dirigidas por los ciudadanos que abandonan los enfoques descendientes y proponen una plataforma de código abierto en la que los ciudadanos pueden elegir tanto el formato tecnológico para la notificación como el tema que más les interesa^{xiv}. El U-Informe no se utiliza únicamente para la salud sino para diferentes temas abarcados en los ODS. Asimismo, el uso más horizontal de la tecnología permite fomentar el uso de modelos de apoyo entre iguales para las enfermedades. En la esfera de la salud mental, se ha utilizado el «crowdsourcing» (la colaboración masiva) para crear grupos de apoyo en línea para las personas con problemas de salud mental, que les permite conectarse con otras personas que padecen enfermedades similares o con expertos que pueden responder preguntas específicas^{xv}.

Be He@lthy Be Mobile

Be He@lthy Be Mobile es una iniciativa de la OMS y la Unión Internacional de Telecomunicaciones en la que se usa la tecnología móvil para reforzar la labor de prevención de las enfermedades crónicas y ofrece a las personas programas de telefonía móvil adaptados a sus necesidades y preferencias específicas, como el apoyo para abandonar el consumo de tabaco, la gestión de la diabetes y las recomendaciones para una alimentación sana. El control del tabaco es un buen ejemplo de la manera en que la tecnología móvil puede promover la participación de los ciudadanos en la elaboración de los programas de salud pública y reforzar el control mundial del tabaco (meta 3.a de los ODS), potenciando el acceso a los programas de apoyo para abandonar el tabaquismo y reemplazando las intervenciones sanitarias basadas en modelos verticales de enfermedades por una plataforma tecnológica que puede adaptarse a cualquier tipo de enfermedad e integrar las intervenciones relativas a enfermedades interconectadas, como el tabaquismo y la tuberculosis^{xvi}. Entre los países que participan en la iniciativa y han comenzado a aplicar o están a punto de aplicar el programa están Costa Rica, el Senegal, Zambia, Noruega, el Reino Unido, Túnez, Filipinas, la India y Egipto.

Camino por seguir: plan para los próximos 15 años

La puesta en marcha de la Agenda 2030 exigirá nuevas formas de trabajar que aprovechen las importantes sinergias entre los objetivos. Asimismo, habida cuenta de sus aspiraciones y amplio alcance, la Agenda solo podrá llevarse a cabo mediante la creación de una **nueva alianza mundial** que aglutine a una amplia gama de partes interesadas, como se prevé en el Objetivo 17. La movilización social es el eje central que permitirá reforzar esa alianza mundial y asegurar que siga respondiendo a las necesidades y demandas superpuestas de la población, tanto en lo que atañe a la salud, como a la igualdad de género y trabajo, entre otros aspectos. He aquí algunos ejemplos de las funciones que han de desempeñar las partes interesadas en la constitución de alianzas estratégicas que hagan avanzar los ODS, potenciando la promoción de la salud:

- **Gobierno** – ampliar los espacios que favorezcan la participación de la sociedad civil en la toma de decisiones, adoptando las medidas necesarias para protegerse contra los intentos de los grupos de presión, con el respaldo de los diferentes sectores industriales, de interferir en el proceso de formulación de las políticas públicas.

- **Sociedad civil** – examinar las oportunidades y los medios innovadores de crear alianzas entre los diferentes grupos interesados con miras a hacer frente a las injusticias y causas comunes o coincidentes, haciendo especial hincapié en la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular entre las organizaciones de la sociedad civil.
- **Medios de comunicación (incluidas las redes sociales)** – colaborar con la sociedad civil con el fin de lograr que los gobiernos cumplan efectivamente sus compromisos. Se pueden utilizar plataformas de comunicación antiguas y modernas para hacer participar al mayor número posible de personas en los procesos de toma de decisiones relacionados con el desarrollo sostenible.
- **Organizaciones del sistema de las Naciones Unidas** – prestar apoyo en la elaboración de políticas y programas que beneficien a todos para potenciar la sensibilización y la movilización comunitaria a favor de la salud y la consecución de los ODS, entablando los contactos pertinentes con los medios de comunicación y la sociedad civil.
- **Líderes comunitarios** – movilizar a las comunidades afectadas y los grupos interesados con el fin de hacer frente a las injusticias en las esferas de la salud y el desarrollo, fortaleciendo su capacidad para reaccionar y organizarse. y reforzando las capacidades transversales de los agentes de cambio.
- **Instituciones académicas y de investigación** – elaborar y perfeccionar métodos para evaluar la movilización social mediante un enfoque basado en datos empíricos, en tanto que proceso y resultado. Es preciso contar con herramientas válidas y fiables que permitan medir los aspectos sociales y organizativos (a menudo complejos) de la movilización social, en la medida en que se relacionan con varios ODS.

Estos ejemplos se fundamentan en enfoques y mecanismos importantes que las partes interesadas deberán aprovechar, con vistas a obtener resultados que favorezcan tanto la movilización social en pro de la salud como la consecución de los demás ODS. Por ejemplo, la estrategia Innov8 de la OMS para la revisión de los programas nacionales de salud, que tiene por objeto asegurar que «nadie se quede atrás», permite a diversos actores potenciar la acción a favor de la igualdad, el género, los derechos humanos y los determinantes sociales de la salud en ocho sencillos pasos^{xvii}. La estrategia detecta las deficiencias, obstáculos y causas, con el fin de introducir los cambios transformadores necesarios para lograr que los programas nacionales de salud funcionen para todas las subpoblaciones, en especial los grupos más vulnerables y marginados de la sociedad.

Al intensificar la labor destinada a la aplicación de la Agenda 2030, no partimos en absoluto de cero. Así, los ODS, de importancia histórica, nos brindan la oportunidad de reunir y aprovechar las diversas experiencias y éxitos acumulados sea en el acceso a los medicamentos, la acción relativa al cambio climático, la revocación de leyes discriminatorias o la lucha contra las desigualdades en general. La promoción de la salud tiene la capacidad de aumentar la potencia de la movilización social, reuniendo a las diferentes partes interesadas en torno al objetivo de lograr la salud y el bienestar a largo plazo. Para que ese potencial se realice plenamente, es preciso que los gobiernos prevean que las iniciativas centradas en la comunidad acompañen siempre las intervenciones impuestas desde arriba, y que las sociedades potencien a sus ciudadanos a través de una **nueva alianza**, que permita la consecución de los ODS.

== =

NOTA DE DESCARGO

Se reservan todos los derechos.

La presente nota de orientación sobre políticas no representa una posición oficial de la Organización Mundial de la Salud ni del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Se trata de un instrumento destinado a conocer la opinión de las partes interesadas sobre el tema. Las referencias a Estados Miembros y asociados internacionales son solo sugerencias y no constituyen ni implican respaldo alguno a esta nota de orientación.

La Organización Mundial de la Salud y/o el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo no garantizan que la información contenida en esta nota de orientación sobre políticas sea completa y exacta, y no podrán ser considerados responsables de daño alguno ocasionado por su utilización.

La información que figura en esta nota de orientación sobre políticas se puede utilizar y copiar libremente con fines educativos y de otra índole, salvo con fines comerciales o publicitarios, siempre y cuando se haga constar que procede de la Organización Mundial de la Salud y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Para cualquier otro uso de dicha información es imprescindible obtener el permiso de la Organización Mundial de la Salud y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, que se podrá solicitar enviando un correo electrónico a la dirección healthpromotion@who.int.

Las denominaciones empleadas en este documento de debate y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud o del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud y/o el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo los aprueben o recomienden con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo han adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente nota de orientación sobre políticas, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga del documento, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud y/o el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo podrán ser considerados responsables de daño alguno causado por su utilización.

© Organización Mundial de la Salud, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2016. Todos los derechos reservados.

Se aplican los siguientes avisos sobre derechos de autor:

www.who.int/about/copyright/es y

<http://web.undp.org/copyright>

REFERENCIAS

- ⁱ Bebbington, Anthony. 2010. "Social Movements and Poverty in Developing Countries". United Nations Research Institute for Social Development, Documento N° 32. Puede consultarse en: [http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/\(httpPublications\)/BF0E452A815E5A80C12577CF00558A72?OpenDocument](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpPublications)/BF0E452A815E5A80C12577CF00558A72?OpenDocument)
- ⁱⁱ Véase por ejemplo Blas, Erik, et al. 2008. "Addressing social determinants of health inequities: what can the state and civil society do?" *Lancet*, 372 (9650): 1684-1689. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61693-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61693-1)
- ⁱⁱⁱ Halloran, Brendan and Walter Flores. 2015. "Mobilizing accountability: Citizens, movements and the state". Transparency and Accountability Initiative. Puede consultarse en: <http://transparencyinitiative.theideabureau.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2015/05/Movements-and-Accountability-Final.pdf>
- ^{iv} Véase por ejemplo Bryan, Elizabeth and Jessica Varat, eds. 2008. "Strategies for Promoting Gender Equity in Developing Countries: Lessons, Challenges, and Opportunities". Woodrow Wilson International Center for Scholars. Puede consultarse en: https://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/Gender_Equity.pdf
- ^v Kar, Snehen du B, Pascual, Catherine A, and Kirsten L. Chickering. 1999. "Empowerment of women for health promotion: a meta-analysis". *Social Science and Medicine*, 49 (11): 1431-1460. doi: [10.1016/S0277-9536\(99\)00200-2](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00200-2)
- ^{vi} OMS. 2013. "Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020"
- ^{vii} Allendorf, Keera. 2007. "Do Women's Land Rights Promote Empowerment and Child Health in Nepal?" *World Dev*, 35 (11): 1975-1988. doi: [10.1016/j.worlddev.2006.12.005](https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2006.12.005)
- ^{viii} Hestres, Luis E. 2014. "OFA Frames Climate Change as Public Health Threat". Puede consultarse en: <http://www.luishestres.com/ofa-climate-change-public-health-framing/>
- ^{ix} Myers, Teresa A., et al. 2012. "A public health frame arouses hopeful emotions about climate change: a letter". *Climatic Change*, 113 (3): 1105-1112. doi: [10.1007/s10584-012-0513-6](https://doi.org/10.1007/s10584-012-0513-6)
- ^x Whitmore, Sarah et al. 2015. "Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health". *Lancet*, 386: 1973-2028. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)
- ^{xi} Dhaliwal, Mandeep. 2016. "Zika Is a Wake-Up Call for All of Us". The World Post. Puede consultarse en: http://www.huffingtonpost.com/mandeep-dhaliwal/zika-is-a-wakeup-call-for_b_9145164.html
- ^{xii} Véase USAID. 2014. "Technical Brief: Use of Technology in the Ebola Response in West Africa". Puede consultarse en: https://www.msh.org/sites/msh.org/files/technology_and_ebola_response_in_west_africa_technical_brief_final.pdf
- ^{xiii} Véase PNUD. 2015. "Issue Brief – Payments Programme for Ebola Response Workers". Puede consultarse en: <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/payments-programme-for-ebola-response-workers.html>
- ^{xiv} Véase <https://ureport.in/>
- ^{xv} Morris, Robert R. 2015. "Efficacy of a Web-Based, Crowdsourced Peer-To-Peer Cognitive Reappraisal Platform for Depression: Randomized Controlled Trial". *J Med Internet Res*, 17 (3): e72. doi: [10.2196/jmir.4167](https://doi.org/10.2196/jmir.4167)
- ^{xvi} Véase UIT. "Global Workshop on mHealth for TB-Tobacco: Advancing efforts towards prevention and management of tuberculosis and tobacco consumption", Cairo, Egipto, 24 y 25 de febrero de 2016. Puede consultarse en: http://www.itu.int/en/ITU-D/ICT-Applications/eHEALTH/Be_healthy/Pages/BHBM-TB-Tobacco_Egypt-16.aspx

^{xvii} Véase OMS. 2016. “GLOBAL INNOV8 TRAINING AND ORIENTATION – An approach to reviewing national health programmes to better address equity, gender, human rights and social determinants of health”. Puede consultarse en: http://www.who.int/social_determinants/Global-Innov8-Training-and-Orientation-meeting.pdf?ua=1