

Seis años de SALURBAL y sus implicancias para las políticas urbanas

Ana Diez Roux

Investigadora Principal SALURBAL

Drexel University, USA

[@adiezroux](https://twitter.com/adiezroux)

¿Qué buscamos entender en SALURBAL?

- **¿Cómo impactan los entornos urbanos** en los resultados de salud urbana, las inequidades en salud y la sustentabilidad ambiental en las ciudades de Latinoamérica?
- **¿Qué impacto tienen las políticas urbanas** en la salud poblacional y en las inequidades en salud?
- **¿Cómo pueden las ciudades actuar** para mejorar la salud, reducir las inequidades y apoyar la sostenibilidad ambiental?

SALURBAL: Una red internacional de colaboración

Salud Urbana en América Latina

Drexel University, Filadelfia, Pensilvania, EEUU

Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, Argentina

Universidad Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Universidad de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil

Fundación Oswaldo Cruz, Salvador Bahia, Brasil

Fundación Oswaldo Cruz, Río de Janeiro, Brasil

Universidad de Chile, Santiago, Chile

Pontífica Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

Instituto Nacional de Salud Pública, Ciudad de México, México

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Ciudad de Guatemala, Guatemala

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington, D.C., EEUU

University of California at Berkeley, Berkeley, California, EEUU

Washington University en St Louis, St Louis, Misuri, EEUU



¿Cuáles son nuestros objetivos?

1

Determinar los factores que influyen sobre la salud y las desigualdades de salud en ciudades y vecindarios.

2

Evaluar los efectos de intervenciones y políticas sobre la salud, el ambiente y la equidad.

3

Usar enfoques de sistemas y modelos de simulación para evaluar las relaciones entre salud y ambiente urbano y los impactos potenciales de las posibles intervenciones.

4

Implicar a la comunidad científica, autoridades y legisladores en la aplicación práctica y disseminación de los resultados.

Aprender de la experiencia latinoamericana qué factores hacen que las ciudades sean más sanas, justas y sostenibles.

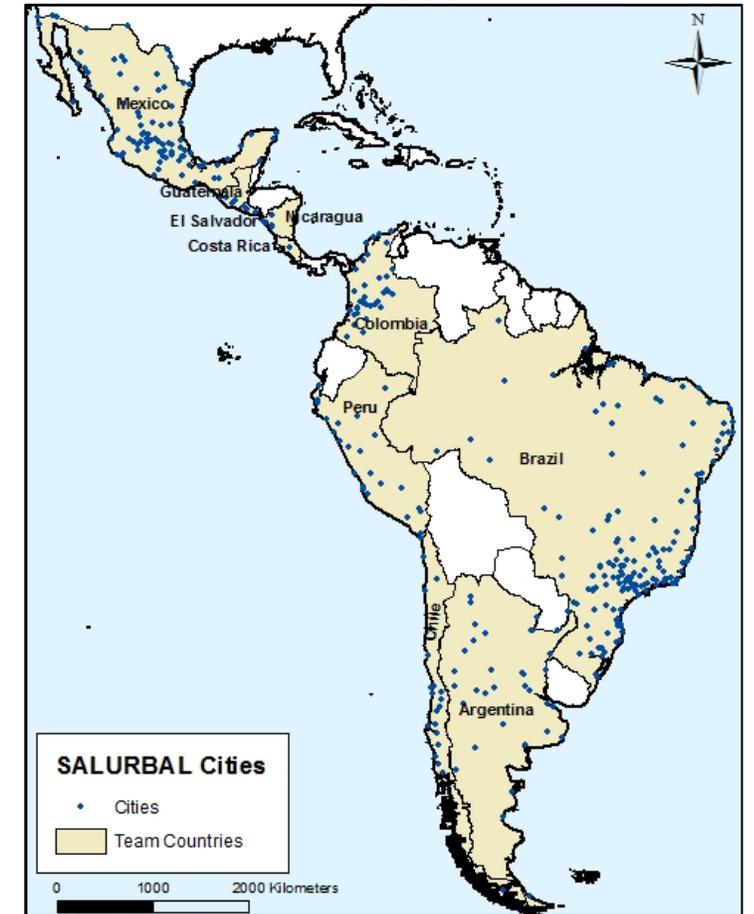
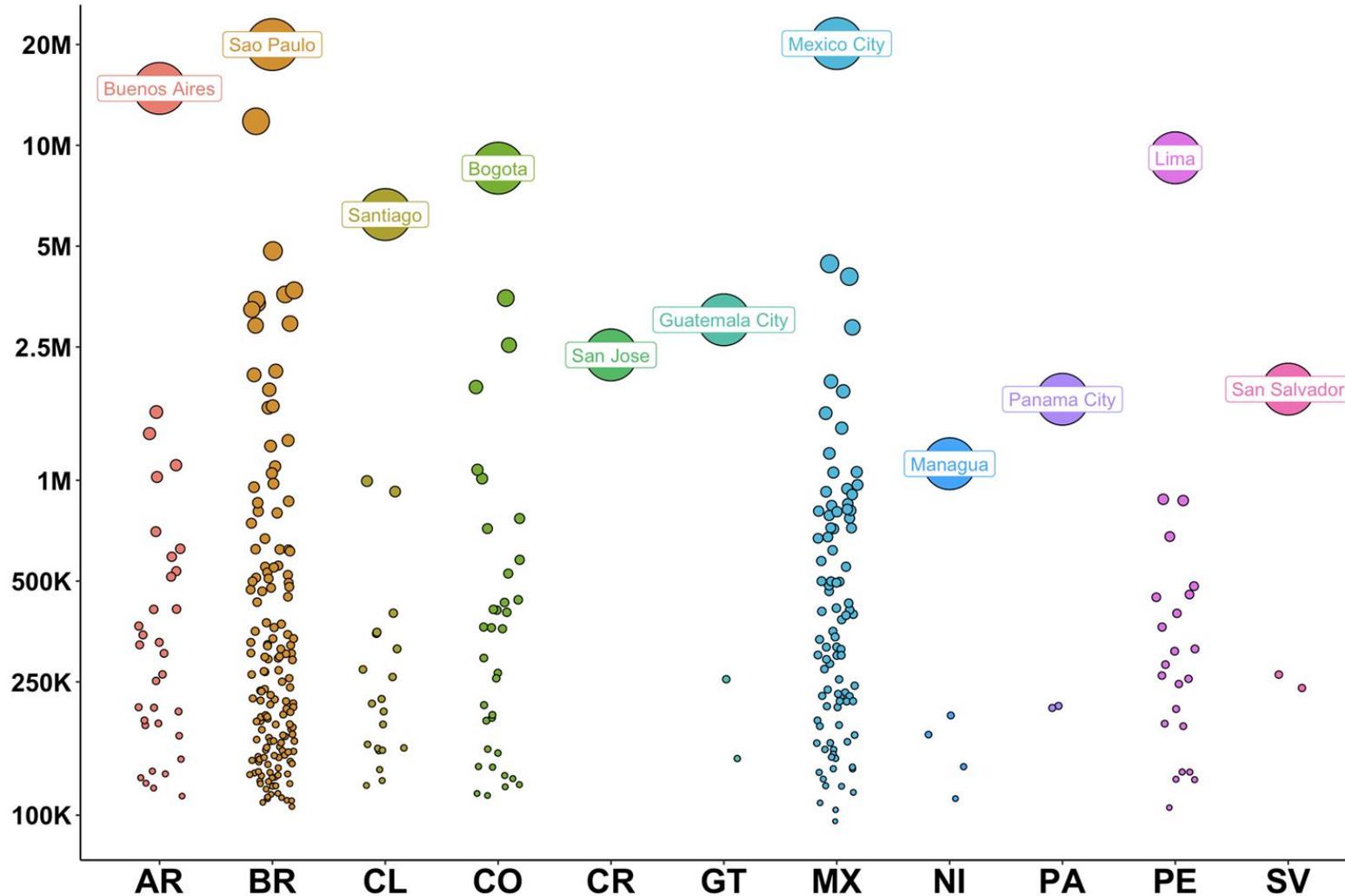
¿Qué información tenemos?



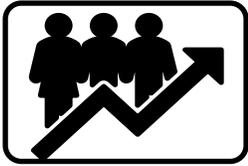
Salud	Ambientes construidos	Equidad Social
<ul style="list-style-type: none"> Muertes y causas de muerte Esperanza de vida Factores de riesgo para la salud Comportamientos relacionados con la salud Violencia 	<ul style="list-style-type: none"> Uso del suelo y forma urbana Opciones de tránsito Congestión del tráfico Contaminación del aire Transitabilidad Espacios verdes Agua y sanitización 	<ul style="list-style-type: none"> Pobreza Desigualdad de ingresos Condiciones de vivienda Educación Empleo Segregación

Las ciudades de SALURBAL

Population of 371 SALURBAL Cities (2010)



Qué características de las ciudades se relacionan con salud?



Crecimiento poblacional

- Crecimiento población urbana 2010-2015



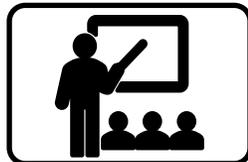
Condiciones de vida/ hogar

- % hogares con agua potable dentro del la vivienda
- % hogares con hacinamiento (3+/hab)
- % población 15-17 en las escuelas
- Equidad de género



Provisión de servicios

- % hogares con agua conectada a red municipal (pública o privada)
- % hogares con servicio de cloacas conectado a red municipal (público o privado)



Educación y empleo de la población

- % población 25+≥ educación secundaria completa
- % población 25+≥ educación universitaria complete
- % desempleo, empleo informal



Acceso a servicios de salud

- % de vacunación con primera dosis triple viral (MMR1)

Qué características de las ciudades se relacionan con salud?



Espacios naturales

- Índice de vegetación normal (NVDI)
- Número de parques/ población



Ambiente construído

- densidad poblacional
- densidad de parches urbanos
- fragmentación y aislamiento



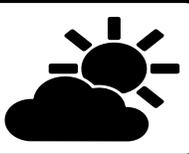
Tráfico

- diseño y longitud de calles
- conectividad de las calles
- tiempo promedio de tráfico
- tiempo promedio de demora en transporte/viaje



Sistema de transporte rápido

- Presencia de Sistema de metrobuses (BRT)
- Presencia de Sistema de Metro



Exposiciones ambientales

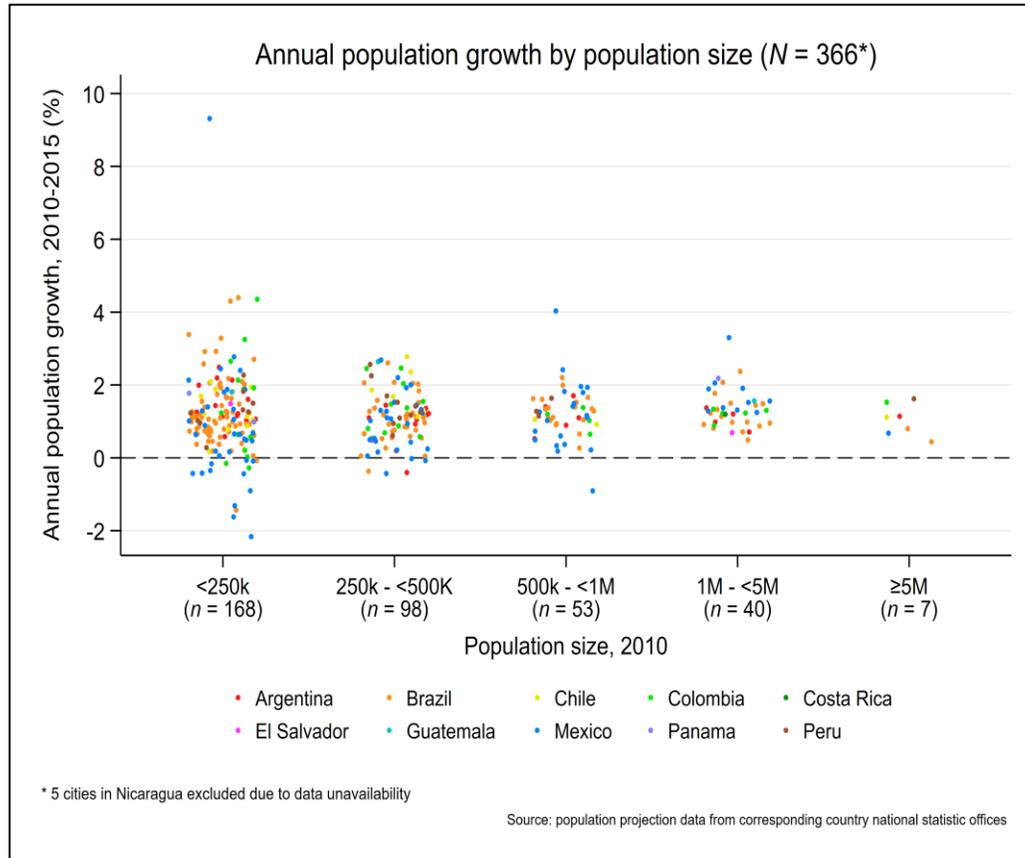
- Promedio anual de PM2.5
- Promedio anual de NO2
- Temperatura promedio mensual/ anual

Hallazgo #1

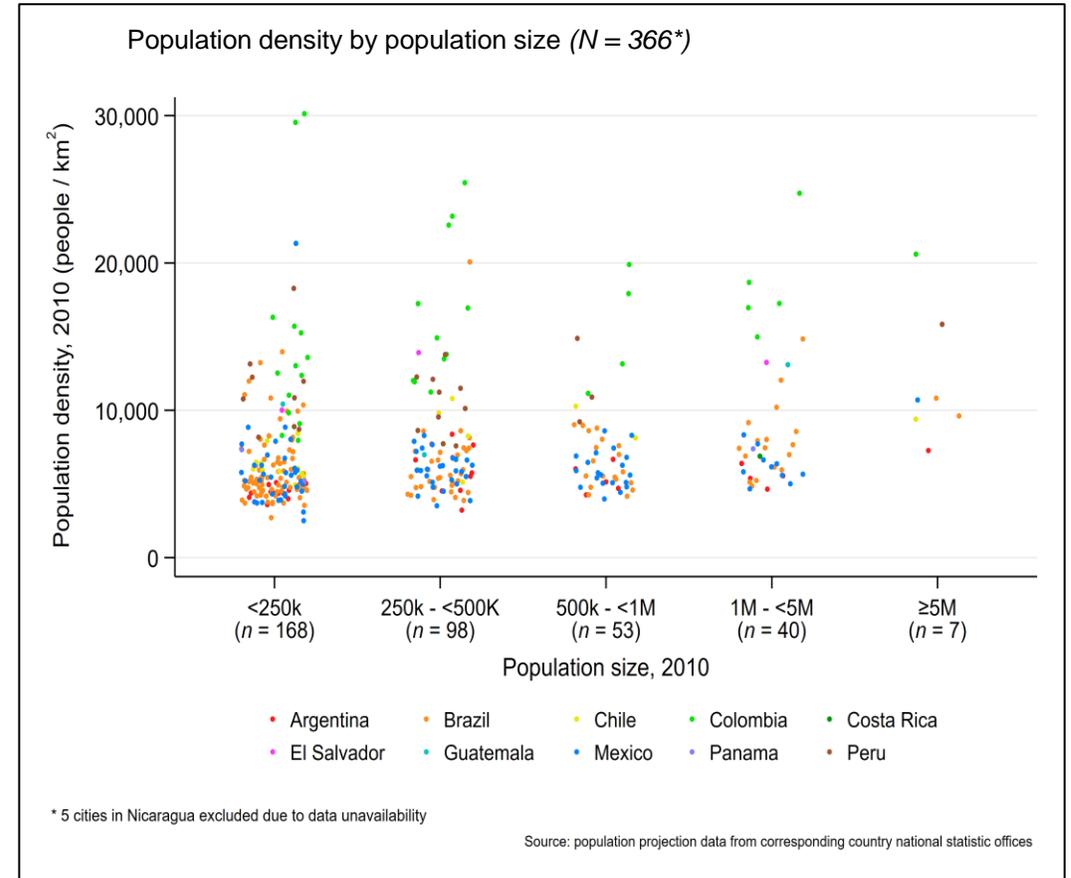
Las ciudades de la región son heterogéneas en salud y en condiciones sociales y ambientales

Características demográficas y del ambiente construido

CRECIMIENTO POBLACIONAL

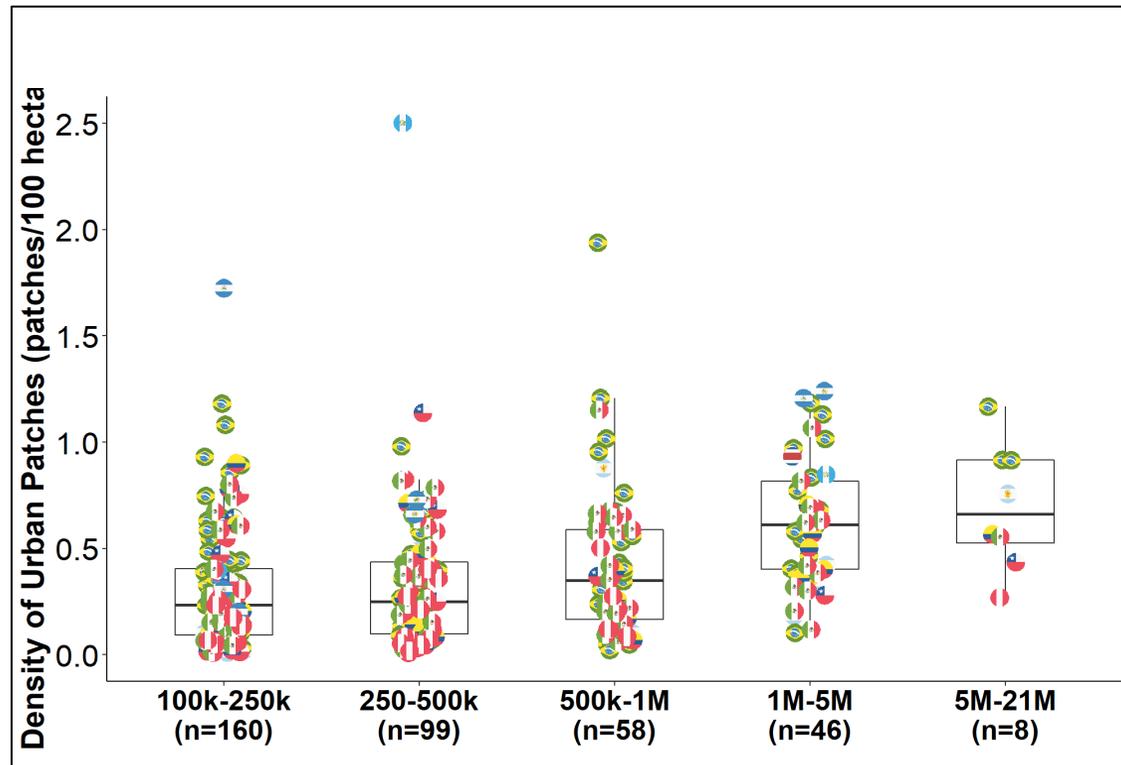


DENSIDAD POBLACIONAL

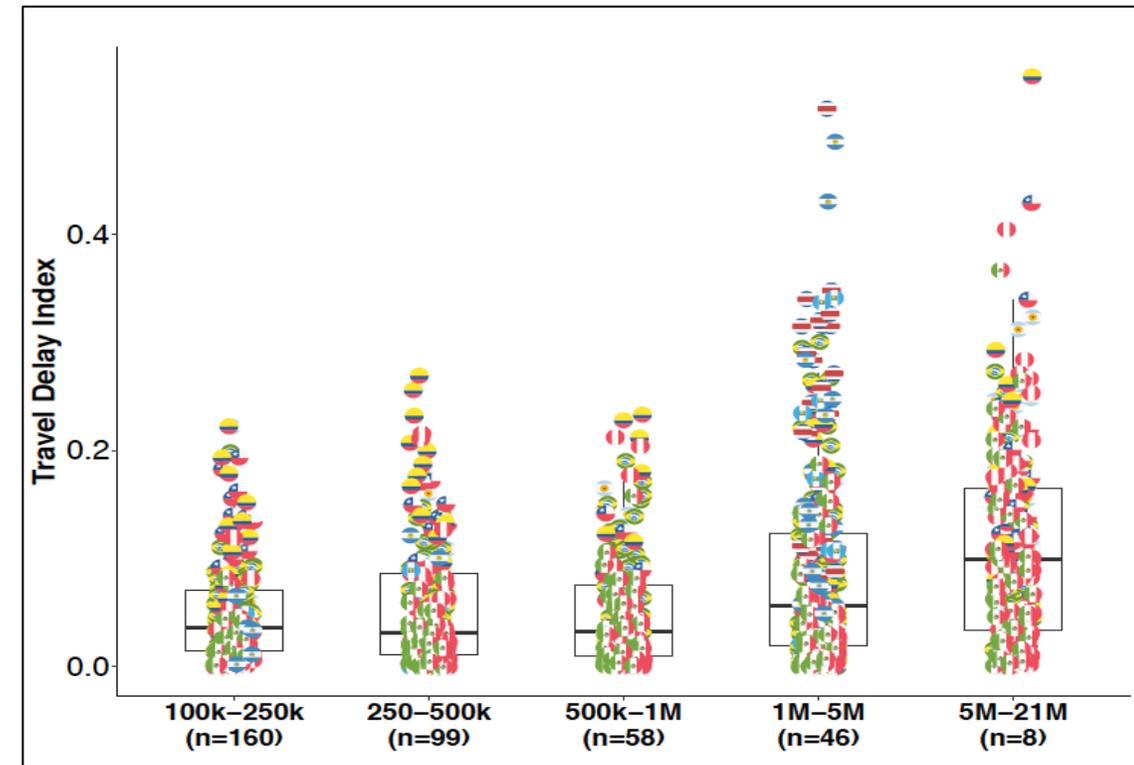


Características demográficas y del ambiente construido

FRAGMENTACIÓN

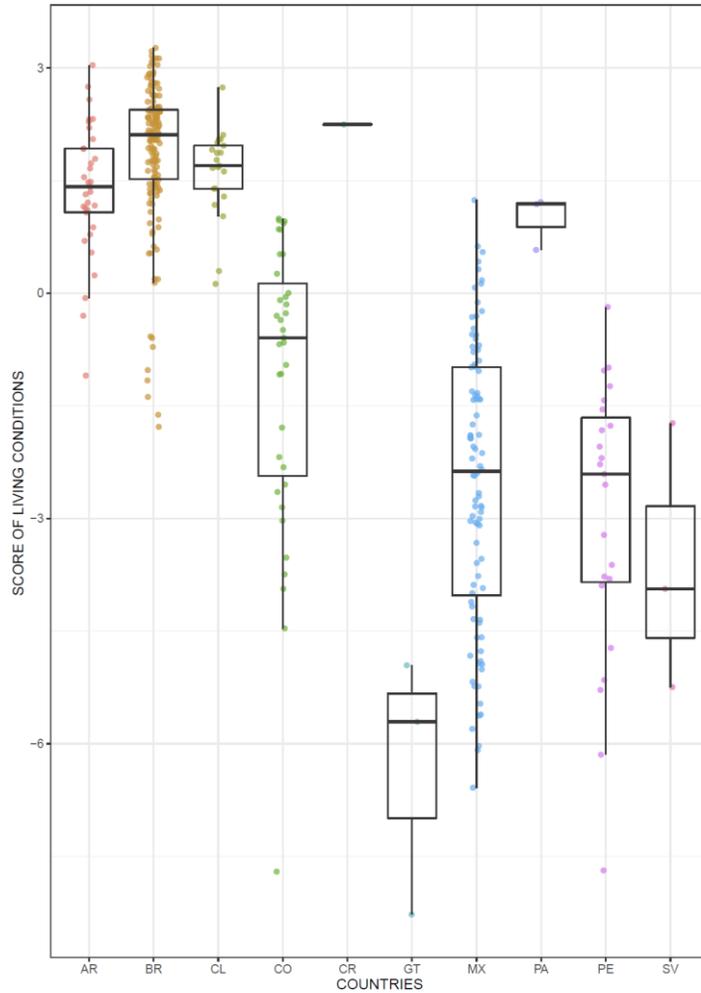


TRAFFIC DELAY INDEX

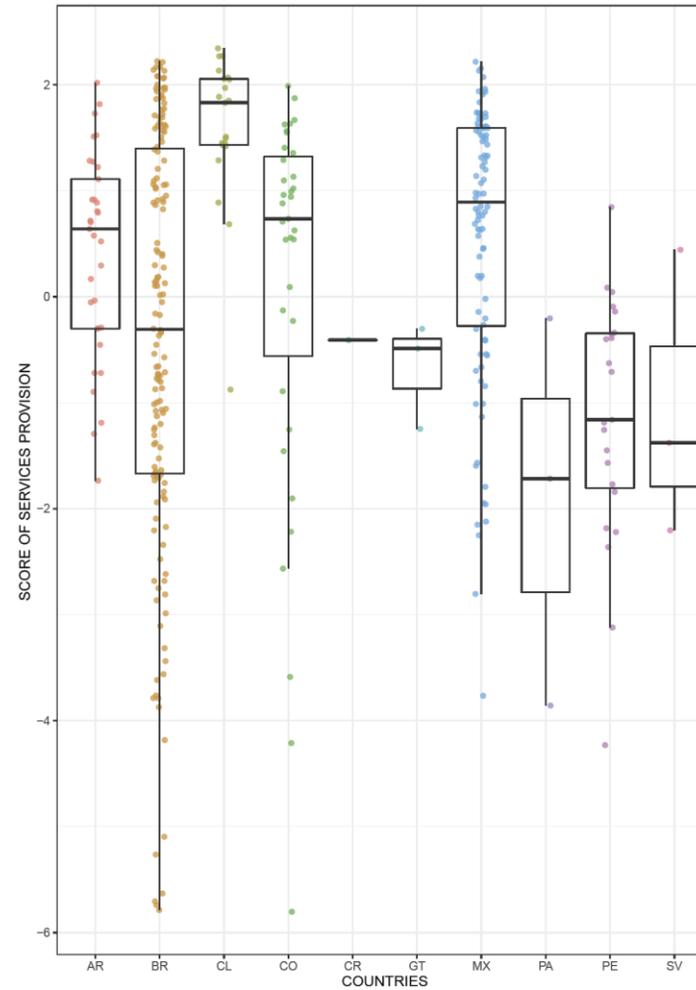


Características sociales

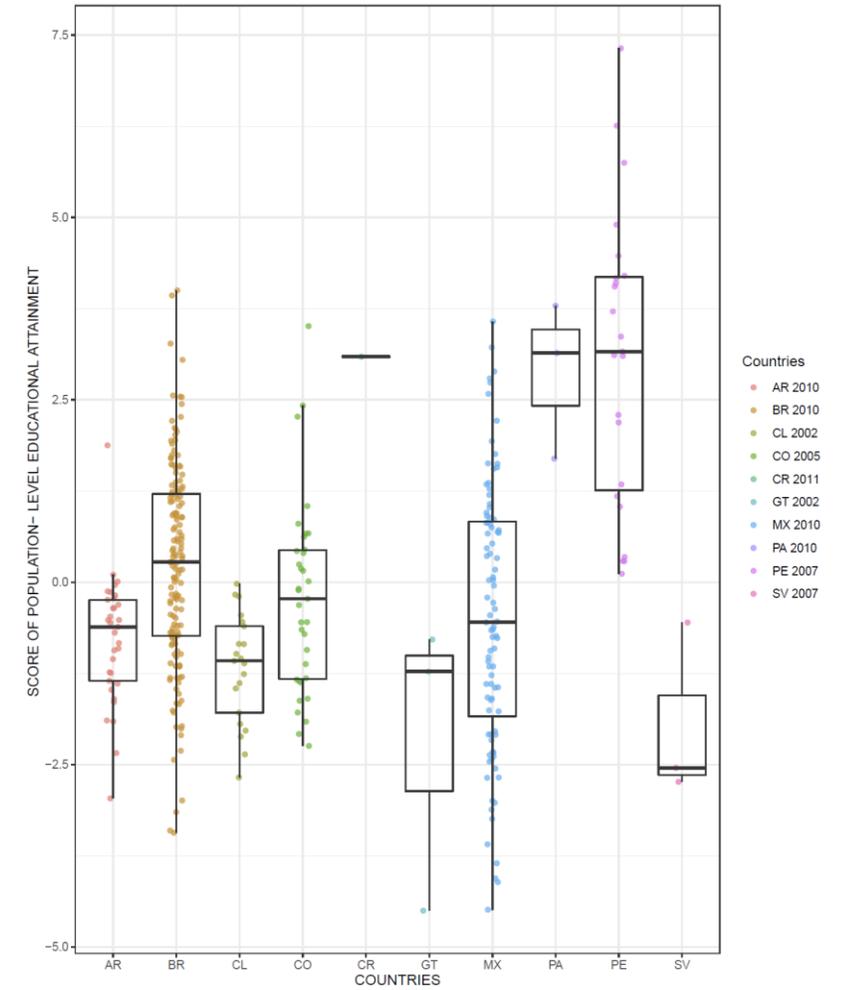
CONDICIONES DE VIDA



PROVISIÓN DE SERVICIOS

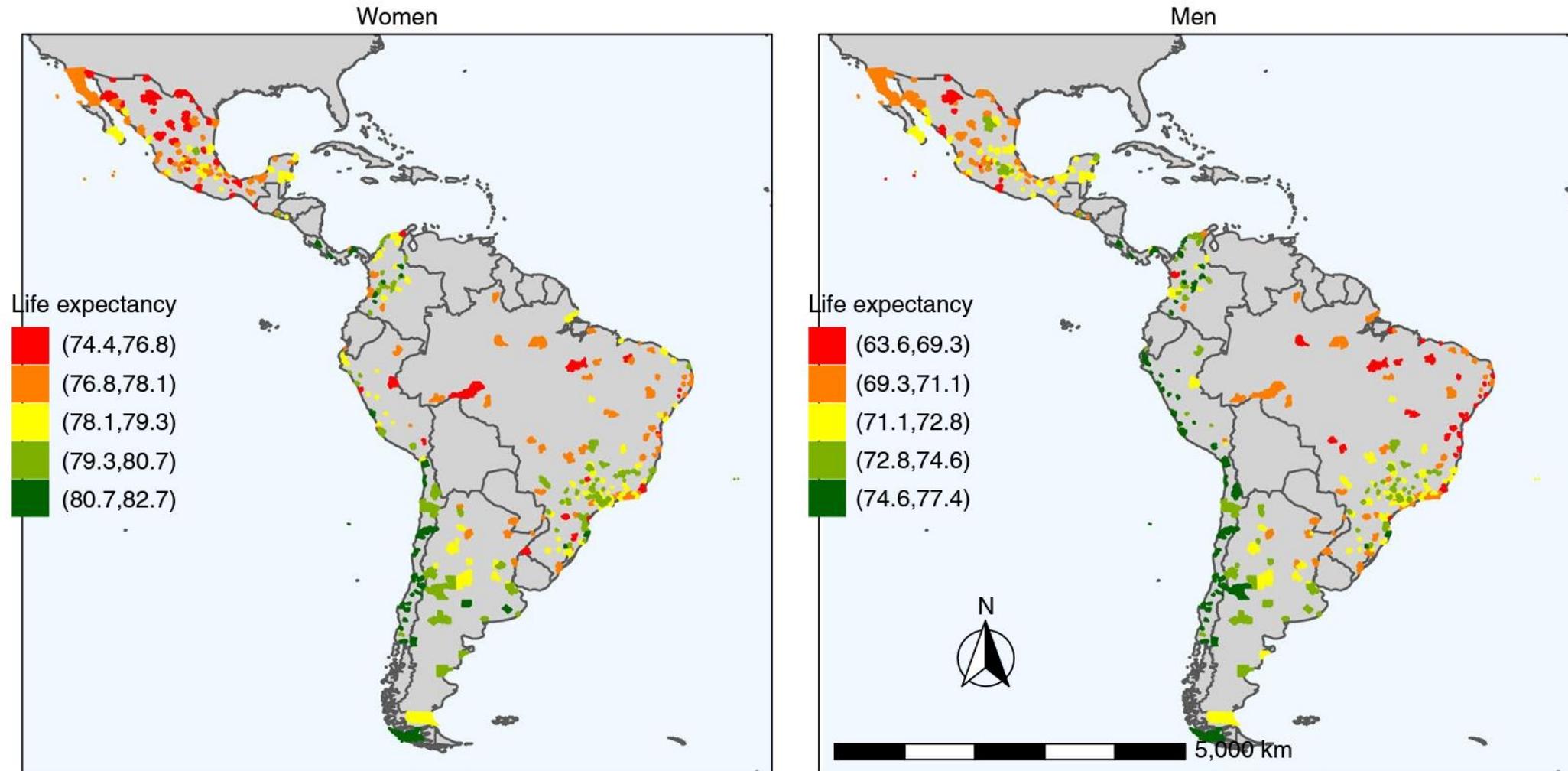


EDUCACIÓN POBLACIONAL

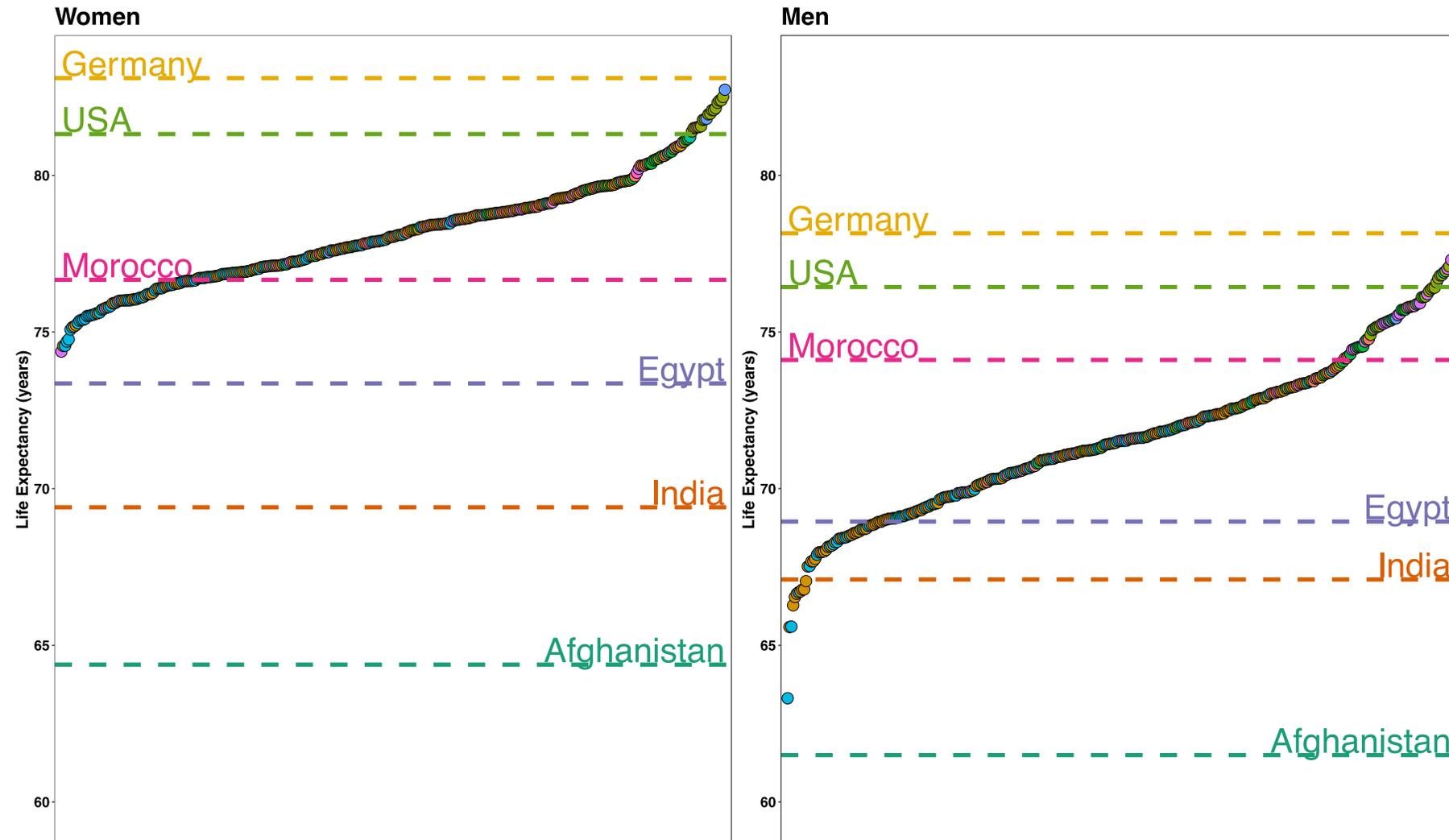


- Countries
- AR 2010
 - BR 2010
 - CL 2002
 - CO 2005
 - CR 2011
 - GT 2002
 - MX 2010
 - PA 2010
 - PE 2007
 - SV 2007

Expectativa de vida al nacer en 363 ciudades

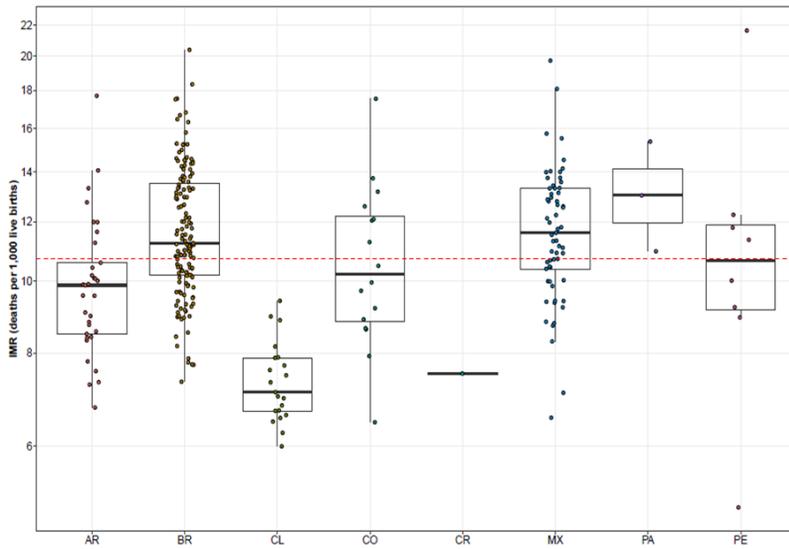


Expectativa de vida al nacer en 363 ciudades



Mortalidad y morbilidad varían tanto o más entre ciudades que entre países

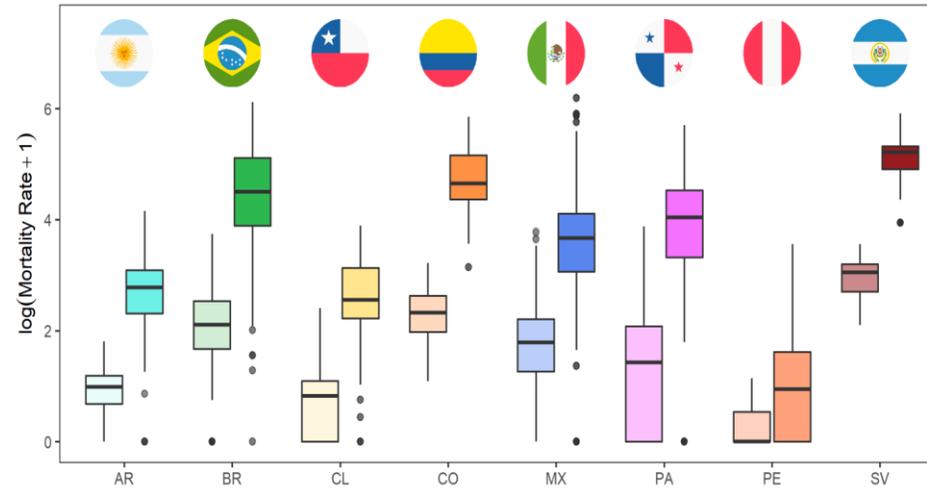
MORTALIDAD INFANTIL



Ortigoza et al. 2020

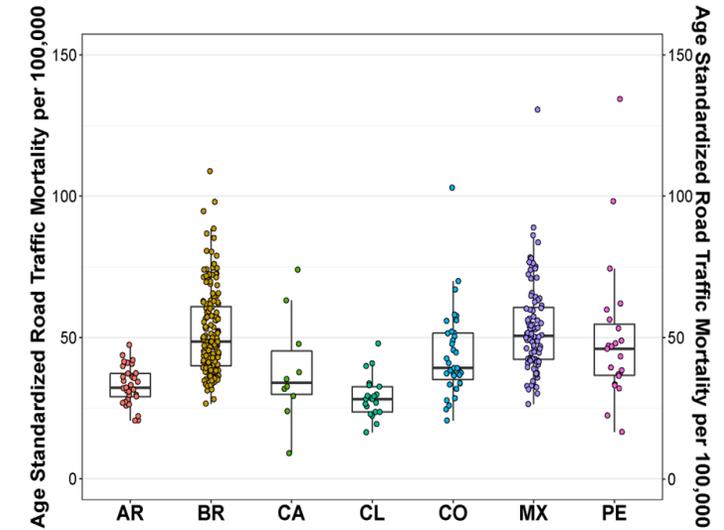
TASA DE HOMICIDIOS

Mujeres (izq), Hombres (der)



Moreira da Silva et al. 2023

MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO

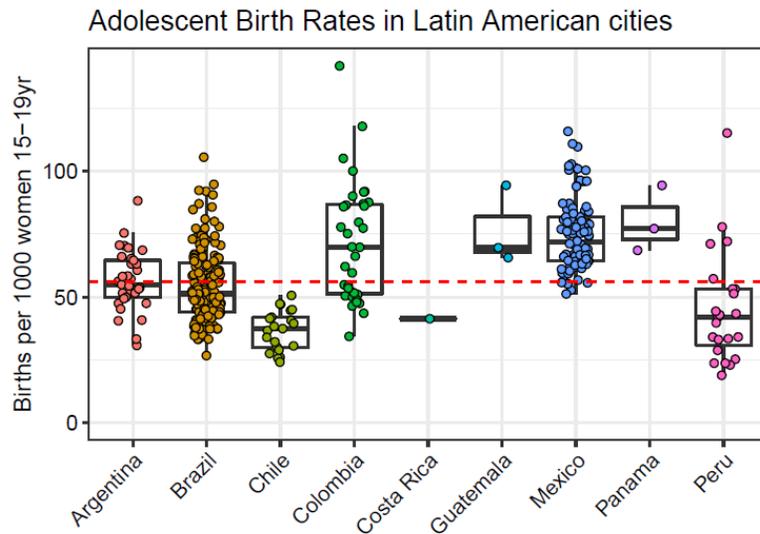


AR: Argentina, BR: Brazil, CA: Central America, CL: Chile, CO: Colombia, MX: Mexico, PE: Peru

Quistberg et al. 2021

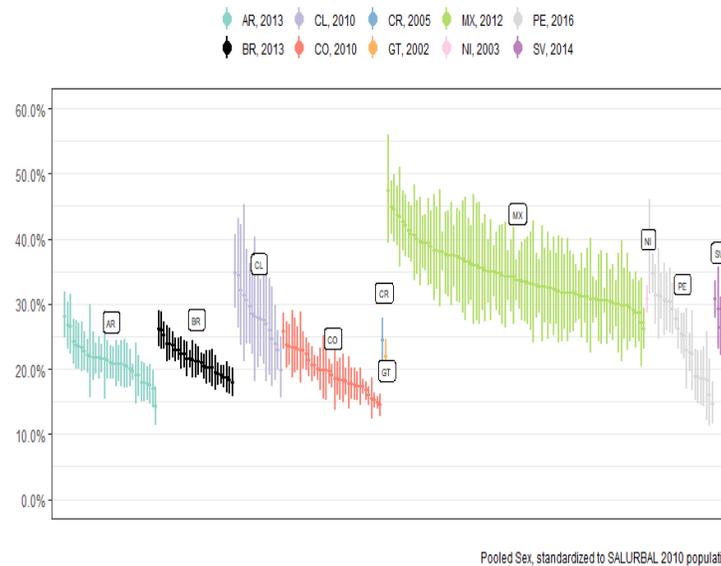
Mortalidad y morbilidad varían tanto o más entre ciudades que entre países

TASA DE EMBARAZO ADOLESCENTE



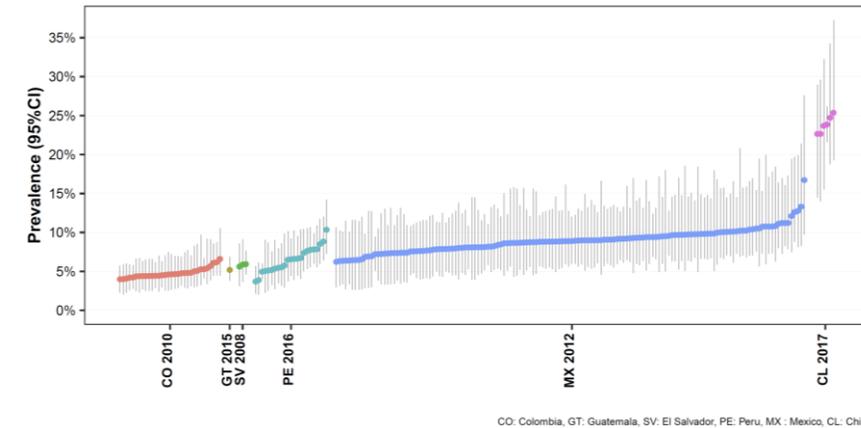
Braverman- Bronstein et al. 2022

PREVALENCIA DE OBESIDAD ADULTOS



Anza et al 2021.

PREVALENCIA DE OBESIDAD NIÑOS 1-5 años



Zafra et al 2023.

Hallazgos #1 - Resumen

- Las ciudades de la región son heterogéneas en salud y en condiciones sociales y ambientales
- A qué se deben estas diferencias?
- Oportunidades para la acción.

Hallazgo #2

Existen importantes inequidades en salud ligadas a condiciones económicas y sociales entre ciudades, entre barrios y entre individuos

Inequidades entre ciudades

EXPECTATIVA DE VIDA AL NACER SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DE LAS CIUDADES Hombres & Mujeres, 366 ciudades de Latinoamérica

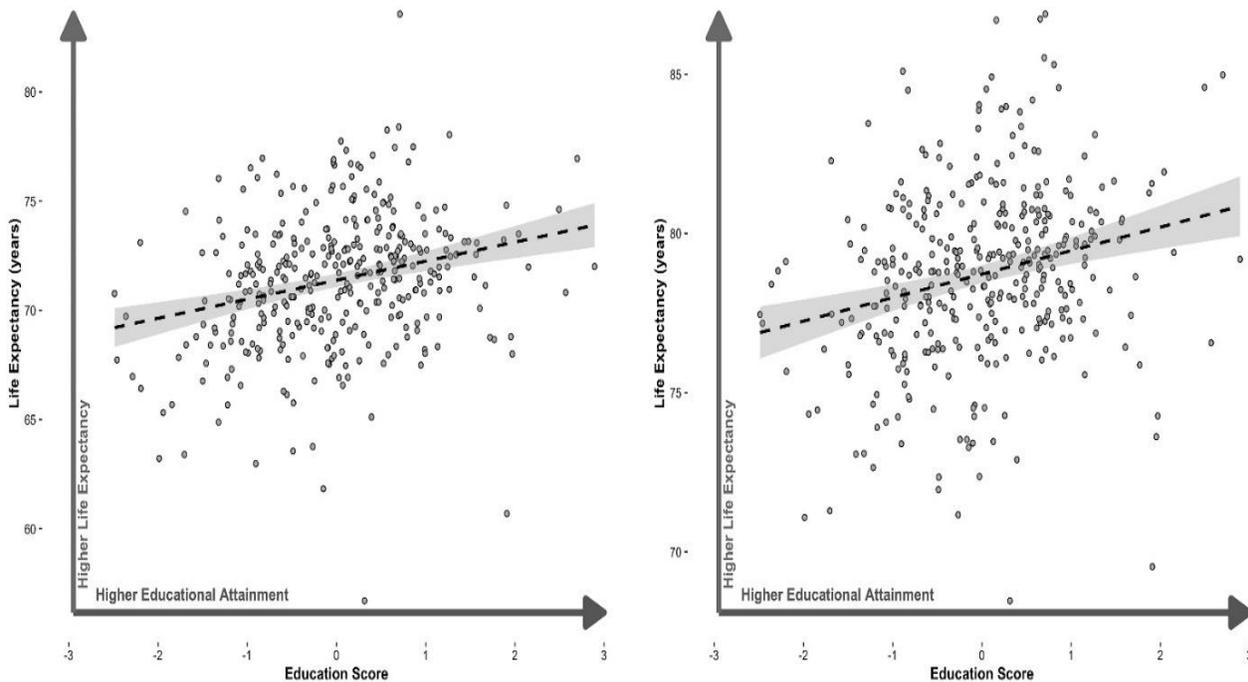


Table 1 | Associations of city characteristics with life expectancy at birth among men and women in 363 Latin American cities

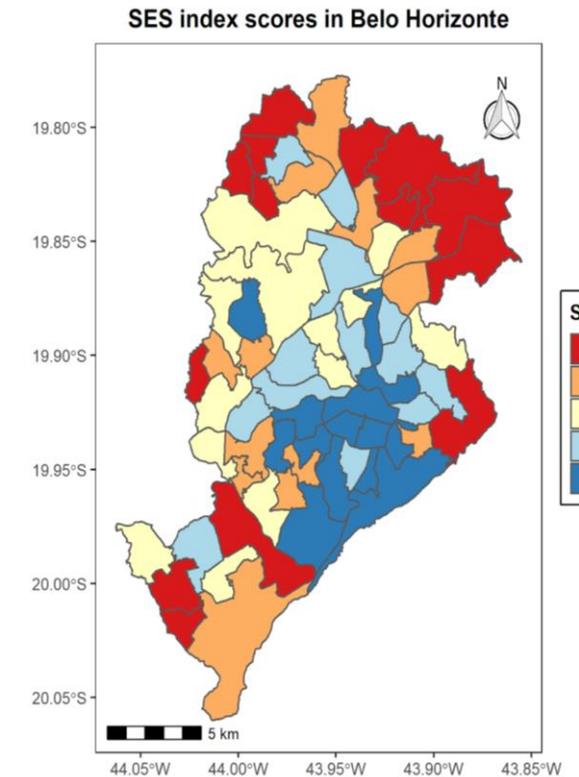
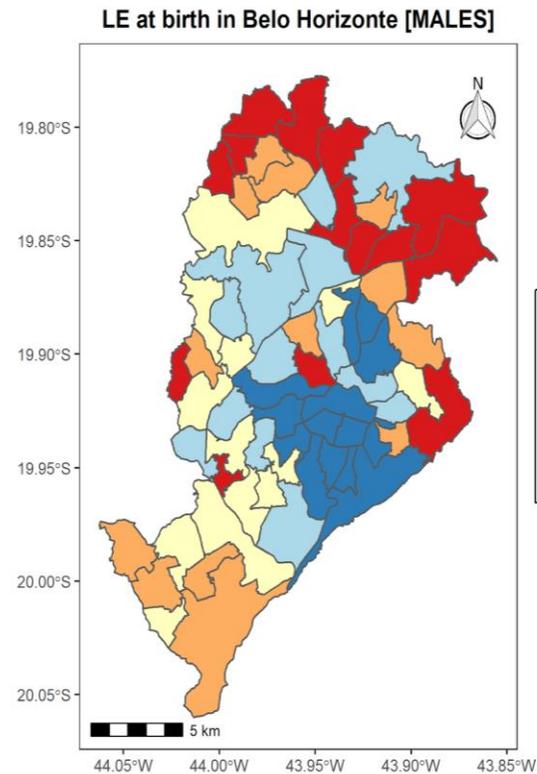
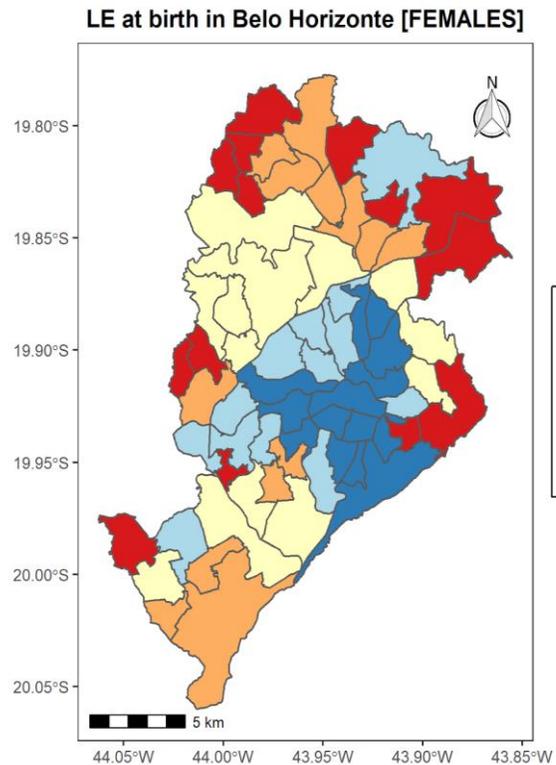
Variable ^a	s.d.	Men	Women
City size ^b	50% larger city ^b	-0.09 (-0.2;0.03)	0.00 (-0.08;0.08)
City growth	2.7% growth/5 years	0.43 (0.23;0.62)	0.22 (0.08;0.36)
Population density	4,145 population km ⁻²	-0.09 (-0.39;0.22)	-0.02 (-0.24;0.20)
Fragmentation	0.3 urban patches km ⁻²	0.28 (-0.02;0.58)	0.31 (0.10;0.53)
Street connectivity	6.4 intersections km ⁻²	-0.27 (-0.85;0.31)	0.05 (-0.36;0.46)
Social environment index	1× s.d.	0.78 (0.55;1.00)	0.48 (0.32;0.64)

Coefficients are differences in life expectancy (95% confidence intervals (CIs)), obtained from a linear mixed model of life expectancy, adjusted for the percentage of the administrative area of the city that is urbanized (Methods), with a random intercept for country, with all variables included in the same model. ^aVariables are defined in Methods and supplementary information. All variables are scaled by their s.d., so their coefficient is interpreted as the difference in life expectancy per s.d. increase in the variable. ^bCity size was log transformed and its coefficients are interpreted as the increase in life expectancy in cities that are 50% larger.

El índice del ambiente social (que incluye educación, hacinamiento, acceso al agua y sanidad) resultó ser el más predictivo de las diferencias en expectativa de vida entre ciudades.

Inequidades entre barrios

EXPECTATIVA DE VIDA AL NACER EN BELO HORIZONTE (2015-2017)



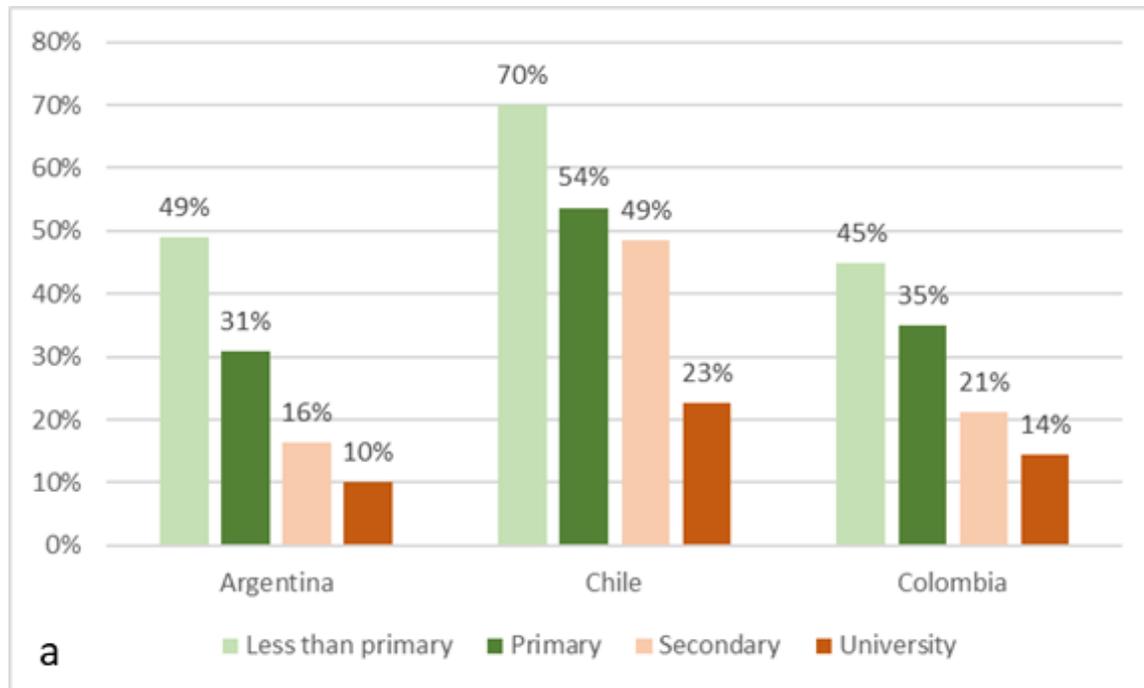
Inequidades entre barrios

RELACIÓN ENTRE EXPECTATIVA DE VIDA AL NACER Y UN ÍNDICE SOCIOECONÓMICO BARRIAL EN VARIAS CIUDADES BRASILEÑAS

Cities	MALES	FEMALES
	Estimate (95% CI)	Estimate (95% CI)
Belo Horizonte	11.21 (8.38 – 14.04)	15.33 (12.18 – 18.49)
Curitiba	6.01 (4.48 – 7.54)	8.77 (6.82 – 10.73)
Porto Alegre	7.84 (6.15 – 9.52)	12.55 (10.41 – 14.70)
Recife	5.74 (4.10 – 7.38)	7.64 (4.85 – 10.42)
Rio de Janeiro	10.97 (9.59 – 12.35)	13.51 (11.65 – 15.37)
São Paulo	12.90 (11.85 – 13.95)	15.15 (13.78 – 16.51)

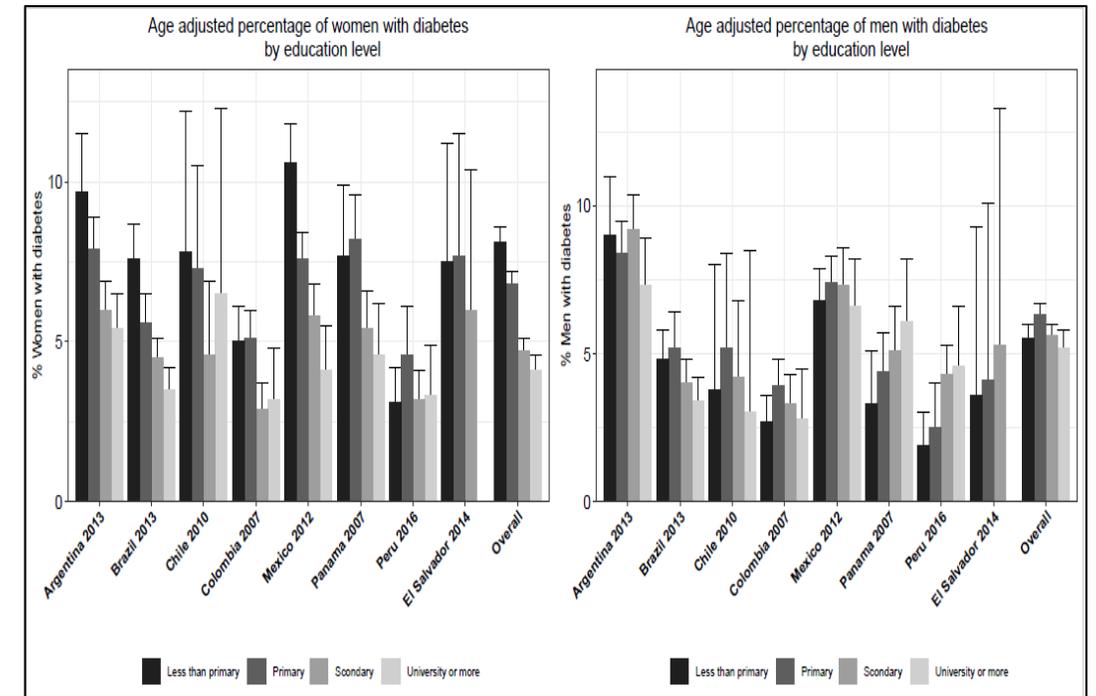
Inequidades entre individuos- Nivel Educativo

PREVALENCIA DE BAJA SALUD AUTORREFERIDA SEGÚN NIVEL EDUCATIVO



Leon, Vives et al under development

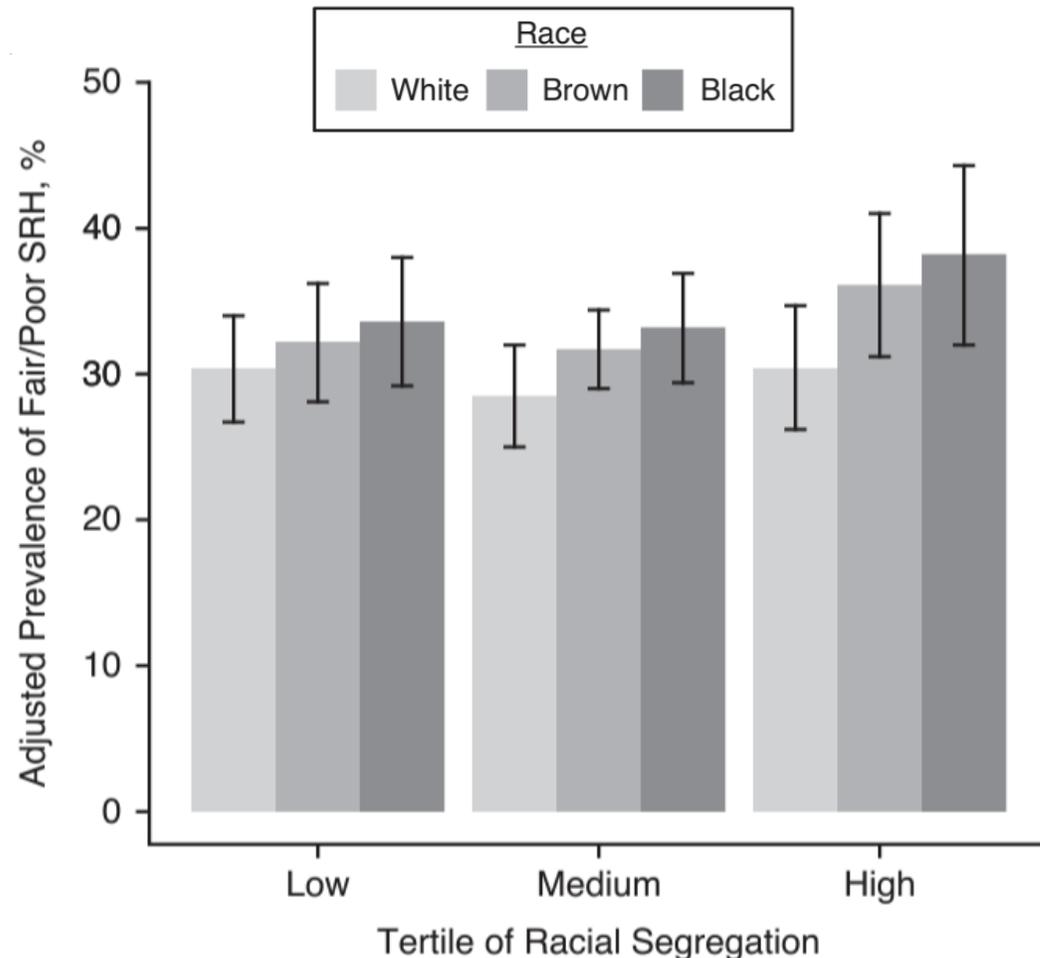
PREVALENCIA DE DIABETES SEGÚN NIVEL EDUCATIVO Mujeres & Hombres



Braverman et al JECH 2021

Inequidades entre individuos- Raza/ etnicidad

PREVALENCIA DE BAJA SALUD AUTO PERCIBIDA SEGÚN RAZA Y NIVEL SEGREGACIÓN RACIAL



Importantes diferencias en salud entre grupos raciales.

Mayores en ciudades con mayor segregación.

Hallazgo #2 - Resumen

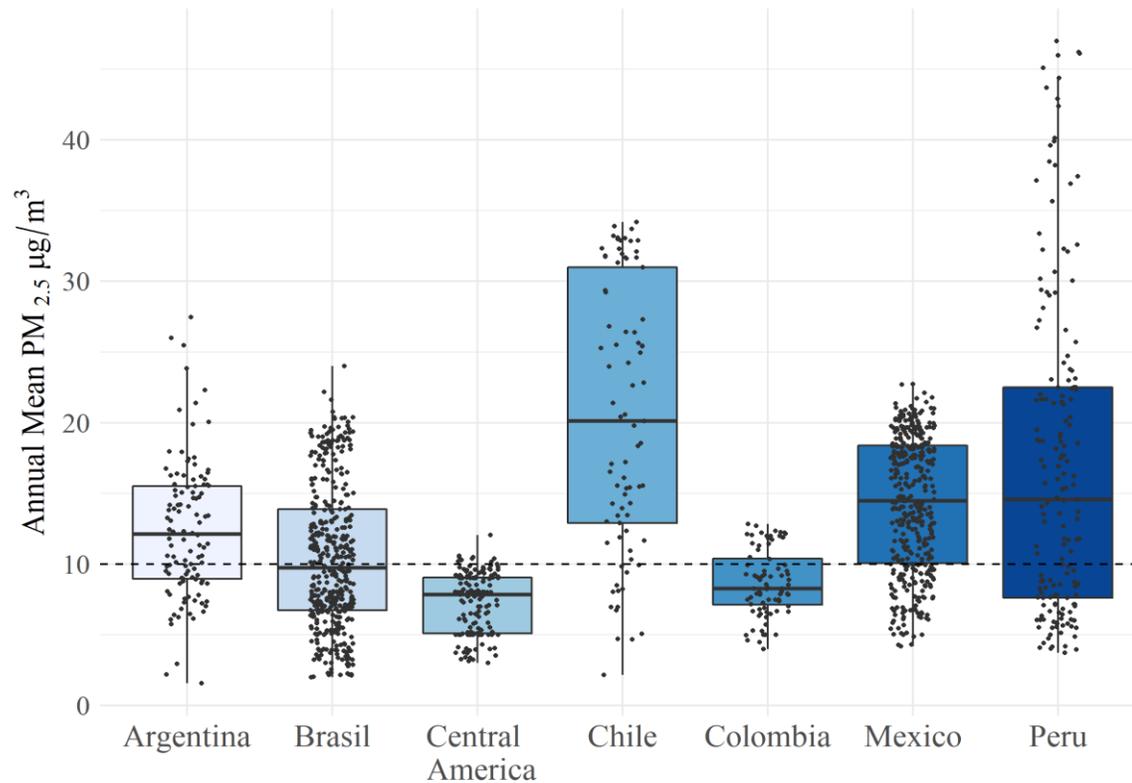
- Rol fundamental de la equidad y la inclusión social en la salud urbana.
- Posibilidad de intervención a múltiples niveles.
- Determinantes estructurales y sistémicos.

Hallazgo #3

Las condiciones ambientales y de transporte impactan la salud (y las inequidades en salud) en las ciudades.

Niveles de PM2.5 en las ciudades de Latinoamérica

PROMEDIO ANUAL DE PM2.5 EN 1425 SUB-CIUDADES
(366 CIUDADES)



~172 millones de personas (58% de la población estudiada) viven en áreas con niveles de PM2.5 por encima de 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ (antiguo estándar de WHO)

Mayor nivel de PM2.5 en ciudades asociado con

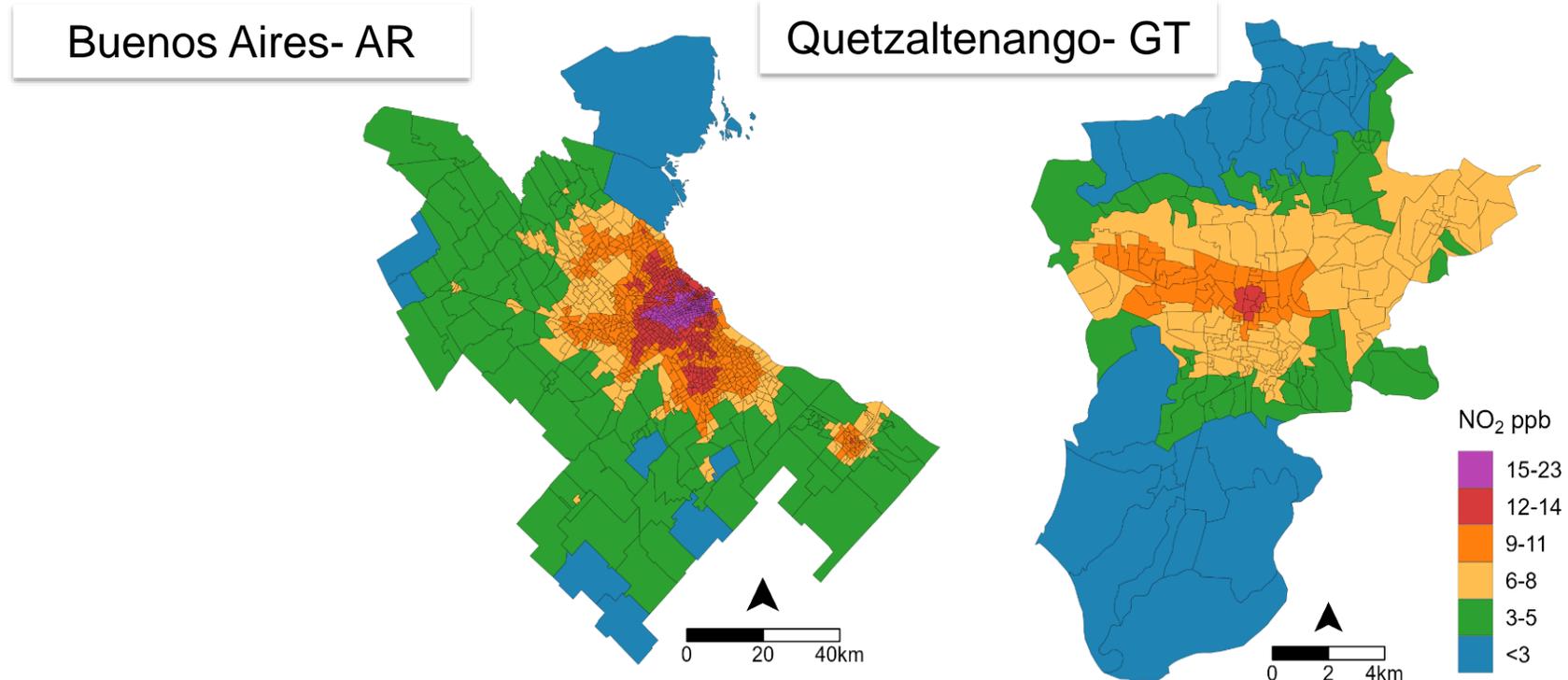
- Ciudades más grandes
- Con mayor motorización
- Mayor congestión de tráfico
- Mayor densidad de intersecciones

Menor nivel de PM2.5 en las ciudades asociado con

- Mayor densidad poblacional
- Disponibilidad de transporte público rápido
- Más espacios verdes

Niveles de NO₂ en las ciudades de Latinoamérica

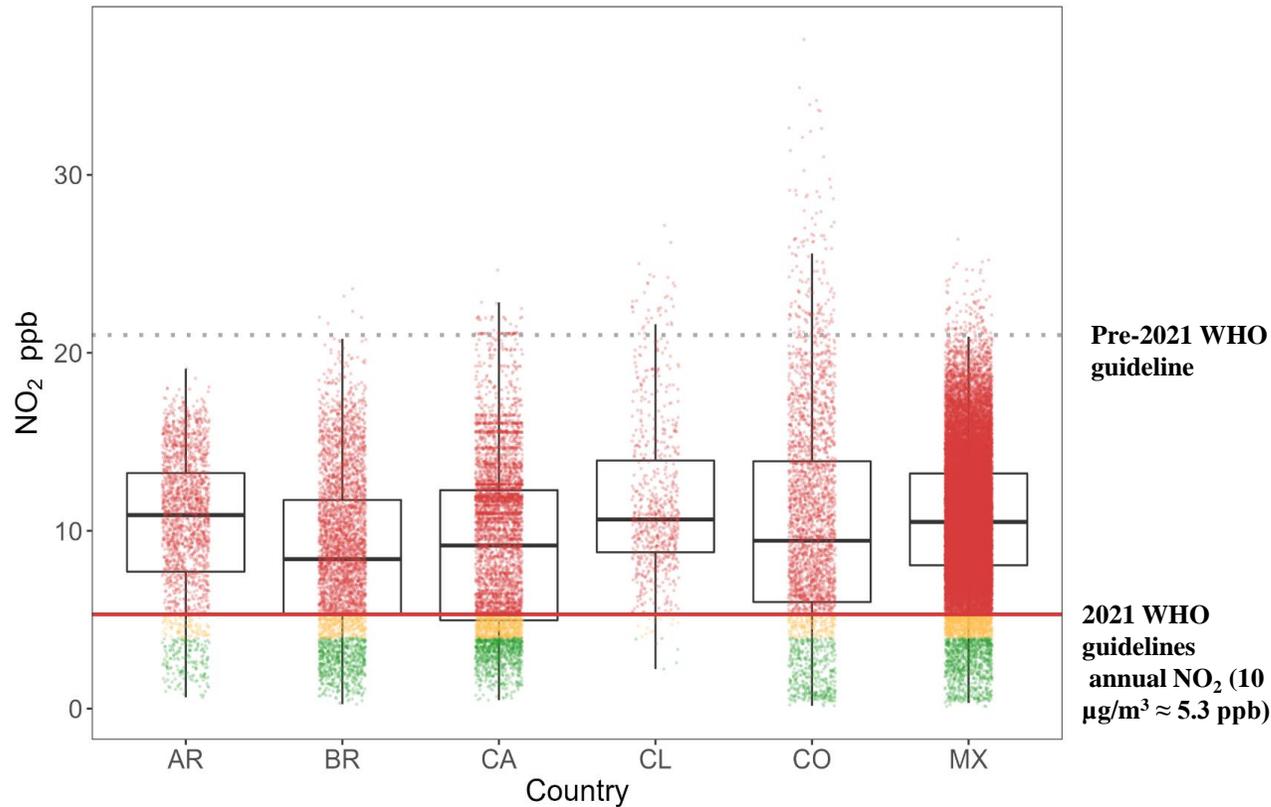
PROMEDIO ANUAL DE NO₂ EN BARRIOS



Todos los barrios en color púrpura, rojo, naranja o amarillo se encuentran con niveles de NO₂ por encima de las recomendaciones de OMS 2021 ($10 \mu\text{g}/\text{m}^3 \approx 5.3 \text{ ppb}$)

Niveles de NO₂ en las ciudades de Latinoamérica

PROMEDIO ANUAL DE NO₂ EN ~47,000 BARRIOS
(366 CIUDADES)

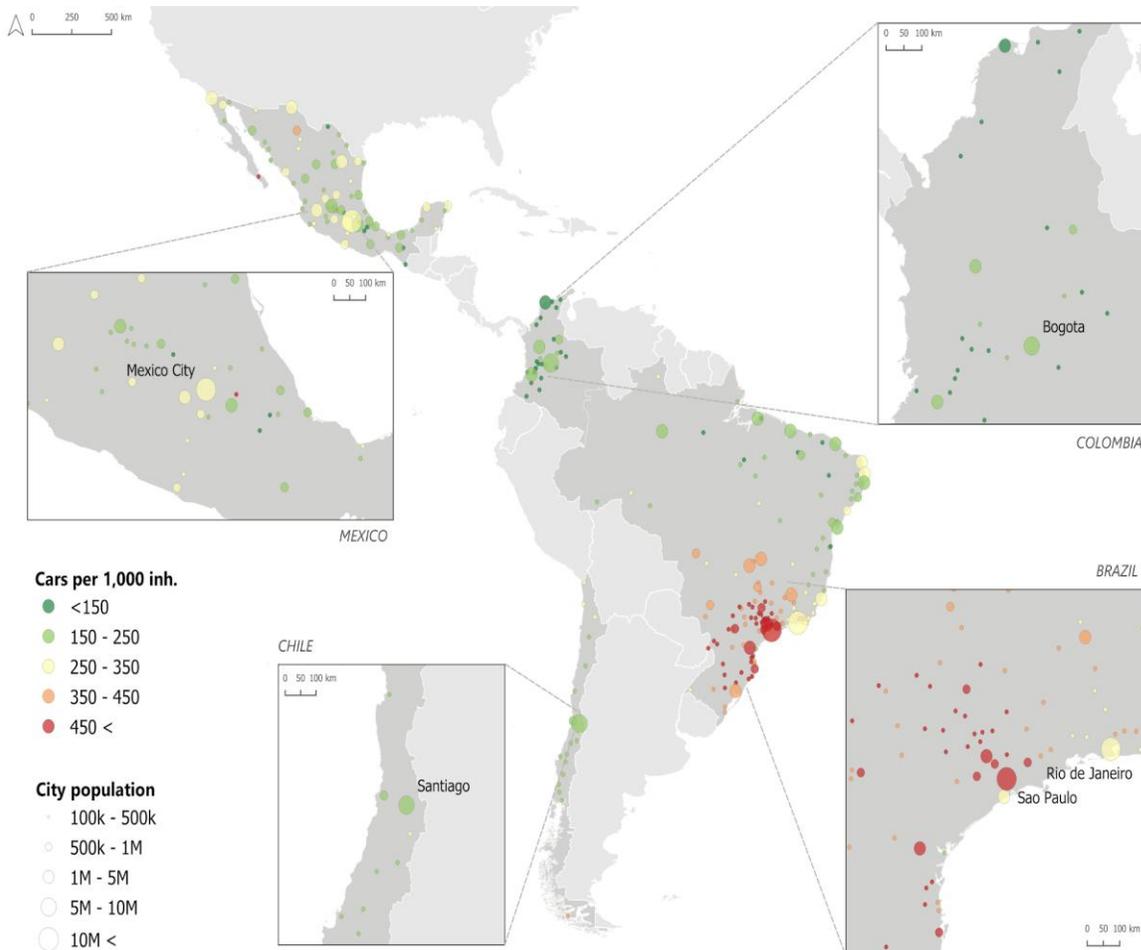


De los ~236 millones de residentes urbanos, 85% viven en barrios con niveles de NO₂ anuales por encima de las normas de OMS 2021.

Mayores niveles de NO₂ asociados con

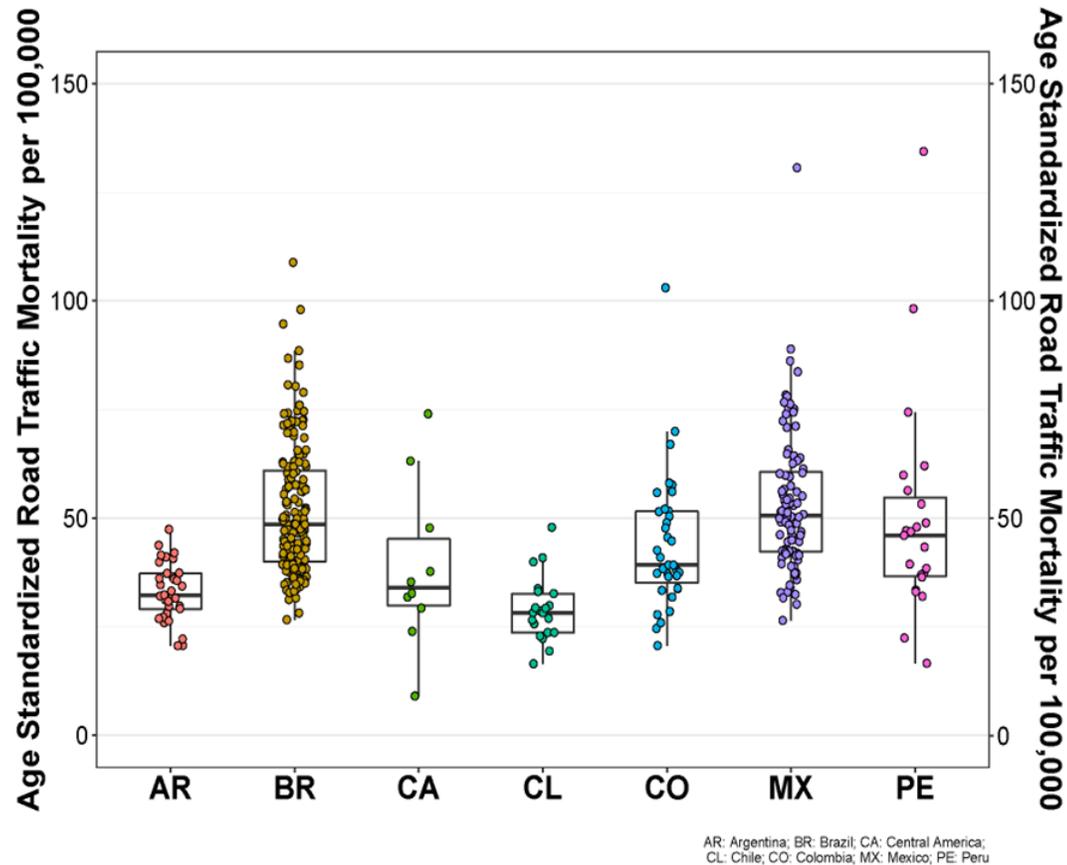
- mayor tamaño poblacional de la ciudad
- mayor densidad poblacional de la ciudad
- mayor congestión de vehículos en la ciudad
- mayor proximidad del barrio al centro de la ciudad
- menor disponibilidad de espacios verdes en el barrio

Los niveles de motorización están aumentando rápidamente en ciudades de América Latina (300 cities in 4 countries)



- Las ciudades tienen en promedio **273.3 carros por 1,000 habitantes (2015)**, lo que implica un **aumento del 30% desde 2010** (solo 5 años!!)
- **Mayores tasas de motorización** asociadas con mayor **fragmentación de la ciudad** y **menor densidad de la ciudad**

Ambiente construído, transporte y mortalidad relacionada con el tráfico



Quistberg et al 2022

Menor mortalidad ligada al tráfico asociada en

- Ciudades más densas
- Con mayor densidad de intersecciones
- Con sistemas de transporte público

Mayor densidad ligada al tráfico en

- Ciudades con un desarrollo urbano más aislado

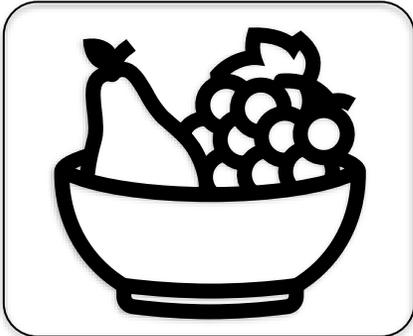


Ambiente construído, transporte y salud mental

- En México, la **mayor cantidad de espacio verde** en ciudades se relacionó con **menor** probabilidad de **síntomas depresivos**.
(Bakhtsiyarava under review).
- En 11 ciudades de Latinoamérica* las personas que sufren **mayores demoras por tráfico** y que emplean **mayor tiempo** para llegar a sus destinos principales (trabajo, escuela, etc) tuvieron **mayor** probabilidad de reportar síntomas depresivos (Wang J Transport and Health)



Ambiente construído, transporte y comportamientos relacionados con la salud



Menor probabilidad de consumo frecuente de vegetales asociado

- con mayor tiempo empleado para llegar a destino
- mayor demora en tráfico



Mayor frecuencia de consumo de bebidas azucaradas asociado con

- mayor demora en tráfico

Hallazgo #3 - Resumen

- Los ambientes urbanos son determinantes importantes de la salud poblacional.
- Posibilidad de intervenir a través de políticas de desarrollo urbano y de transporte.

Hallazgo #4

**El cambio climático ya está
impactando las ciudades de
Latinoamérica**

Temperaturas extremas y mortalidad

nature medicine

- Casi el 6% de muertes pueden estar relacionadas con temperaturas extremas (tanto bajas como altas).
- En los días de mucho calor, un aumento de la temperatura de un grado centígrado podría suponer un aumento de 5,7% de muertes
- Los adultos mayores son especialmente vulnerables a las temperaturas extremas.
- Las temperaturas extremas tienen un impacto particularmente grande en las muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares y respiratorias.

Research briefing [Check for updates](#)

Rise in ambient temperature is associated with increased mortality in Latin America

Climate change is projected to increase the frequency and intensity of extreme ambient temperatures, particularly in the Global South. By analyzing temperature and mortality data from over 300 cities in Latin America, we found that sub-optimal ambient temperatures are associated with increases in age- and cause-specific mortality.

The problem
Climate change and urbanization are rapidly increasing human exposure to extreme ambient temperatures. There is wide global variation in the relationships between ambient temperature and health, and the physiological response of ambient temperature is moderated by a range of contextual factors. Context-specific evidence is crucial to inform adaptation efforts to reduce the health impacts of extreme temperatures, yet existing evidence is concentrated in high-income countries, such as the US and in Europe. Local evidence is sparse in the Global South, despite projections that this area will experience rapid increases in extreme temperatures.

The observation
We compiled individual death records and estimated daily ambient temperatures for 336 cities in 9 Latin American countries between 2002 and 2015. During this period, 15,411,512 deaths with approximately 2.9 billion person years of risk was observed. Using a distributed lag (0–31 days) nonlinear conditional Poisson model, we conducted a time-series analysis of daily ambient temperatures and mortality. Associations were made between daily temperatures above or below each city-specific minimum mortality temperature (termed 'heat' and 'cold', respectively) with all-cause mortality (Fig. 1), as well as mortality stratified by age and cause of death. City-specific estimates were pooled via meta-regression. We estimated the percentage of total deaths attributable to heat or cold and the difference in mortality risk per 1 °C increase in daily mean temperature above the 95th percentile of observed daily temperature (Fig. 4), under extreme heat conditions. The percentage of all-cause deaths attributable to ambient temperatures was 0.47% (95% confidence interval (CI) 0.58%, 0.74%) for heat and 5.09% (95% CI

4.64%, 5.47%) for cold. Age-specific analysis revealed that deaths were higher among individuals age over 65 years for both heat (0.81% of total deaths [95% CI 0.70%, 0.86%]) and cold (6.32% [95% CI 4.45%, 7.18%]). The risk from extreme temperatures was stronger for cardiovascular and respiratory deaths than deaths from all causes. Moreover, we found that the relative risk of death was 5.7% higher (95% CI 4.6%, 6.7%) per 1 °C increase in daily temperature under extreme heat conditions. Our findings provide insight into the changes in ambient temperature after mortality outcomes in Latin America.

The implications
Our study shows that, in Latin American cities between 2002 and 2015, a substantial proportion of deaths were attributable to non-optimal ambient temperatures. Marginal increases in observed temperatures were associated with steep increases in mortality risk. These findings are alarming given the projected increases in extreme heat from climate change in the coming decades. Policymakers must prioritize actions to prevent present and future health risks of extreme temperatures, with a particular focus on protecting older adults. One limitation of our work is that we were unable to take into account inter-individual differences in exposure to ambient temperatures, such as access to air conditioning and other adaptive measures, which may vary widely within and between cities. We were also limited in our ability to explore the effects of age within narrower age groups, owing to the small number of daily deaths among older adults in many cities. Future work will aim to determine whether city- and neighborhood-level urban features, such as green spaces, enclosures or mitigate the health impacts of ambient temperatures. Such investigations will help to inform actionable climate adaptation measures within the Latin American urban context. We also aim to examine how social and economic factors contribute to disparities in exposure to extreme temperatures and temperature-related risks to health.

Joseph A. Kephart
Drexel University, Philadelphia, PA, USA.

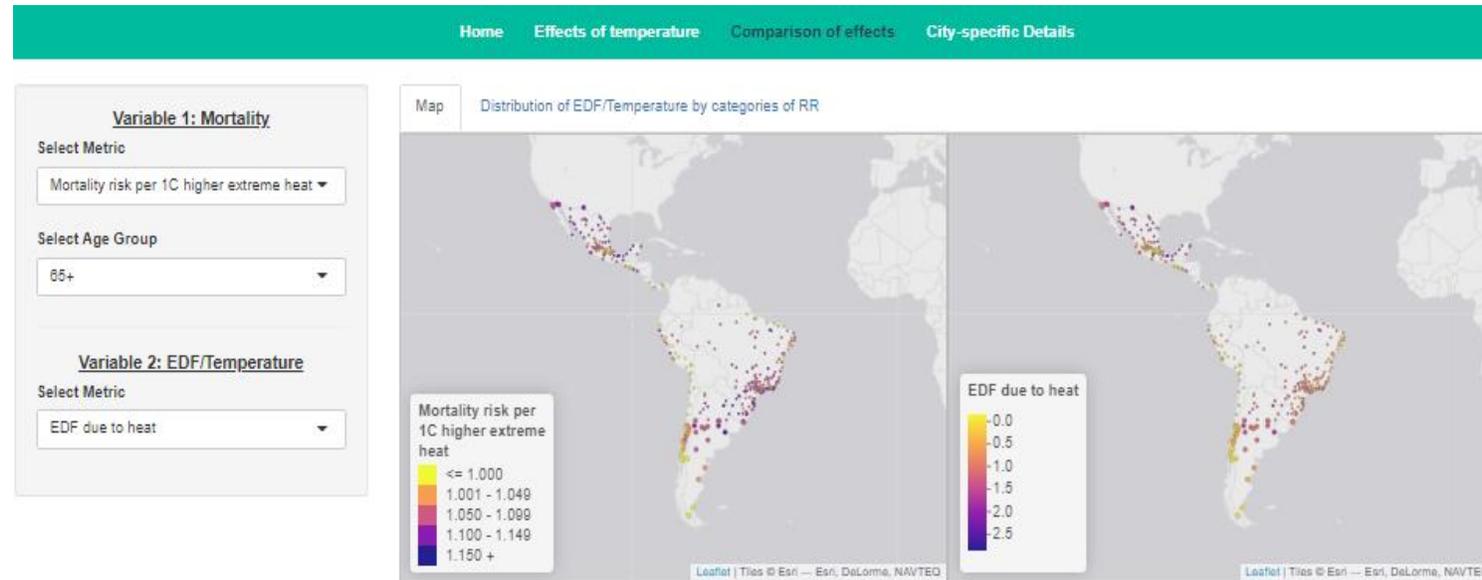
1812 NATURE MEDICINE | VOL 28 | AUGUST 2022 | 1812–1819 | <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01893-1>



nature.com/articles/s41591-022-01893-1

¿Qué pasa en mi ciudad?

- Aplicación interactiva
- Permite explorar estos resultados:
 - **EDF:** “Excess death fraction” (fracción de muertes excesivas explicables por temperatura)
 - **Cambio en el riesgo de mortalidad** con 1 grado Celsius +/- (durante temperaturas extremas)



Hallazgo #4 - Resumen

- El cambio climático tiene y tendrá cada vez más impactos en la salud en las ciudades de Latinoamérica
- Visibilizar los impactos de cambio climático en salud y usarlos para promover políticas que conlleven la reducción de la emisión de gases de efecto invernadero
- Mejorar las medidas de respuesta de emergencia y adaptar la infraestructura crítica con estrategias que se ajusten al contexto latinoamericano
- Ampliar la información, la capacitación, y la acción en esta área.

Evaluación de políticas

VISION ZERO - CDMX, MEXICO



ECOBICI - CDMX, MEXICO



RUCAS - CHILE



VILA VIVA - BELO HORIZONTE, BRAZIL



FOOD LABELS - LIMA, PERU



TRANSMICABLE - BOGOTA, COLOMBIA



Evaluación del Transmicable, Bogotá, Colombia



El tiempo promedio de viaje se redujo significativamente

Reducción de la exposición y la dosis inhalada estimada de PM2,5, eBC y CO

Aumentaron los puntajes de la calidad de vida relacionada con la salud

Los niveles de actividad física continúan siendo más prevalentes entre los usuarios de TransMiCable y del transporte público.

Disminuyó la percepción de inseguridad y victimización

La comunidad percibió que TransMicable y su transformación urbana contribuyeron a reducir el estigma de la localidad.

Sarmiento et al under review

Evaluación del mejoramiento de la vivienda social y en Santiago & Viña del Mar, Chile



Renovation of housing blocks with severe habitability problems:

Habitability improved, e.g., 52% lower perception of dwelling too cold in winter and 69% less visible mold in bedrooms*.

Housing satisfaction improved, e.g., dissatisfaction with the dwelling overall was 55% lower*.

Health improvements, especially in children (under 15's): e.g., 35% less lower respiratory tract illness and 30% less poor general health (report by the homemaker)*.

Participants also reported substantial improvements in their relationship with their homes, e.g., recovery of the function of spaces (e.g., bedrooms for sleeping and living room for sharing), of social and family life within the home, of the desire to decorate their homes, and feelings of pride¹.

Visión Zero: Evaluación de legislación del tráfico en la Ciudad de México



Policies evaluated:

- 2015: Lower speed limits, new speed radars and higher fines for speeding vehicles.
- 2019: Relocation of speed radars & elimination of economic fines for speeding vehicles

Main results:

- **Road traffic mortality:** 2015 policy led to a decline in deaths. 2019 policy, reverted declining trend and led to 2.3% weekly increase in mortality.*
- **Air pollution:** 2015 policy was associated with a reduction in NO₂ and PM_{2.5} concentrations at the city level.*

* Interrupted time-series analysis using secondary data. Mortality data series included from Jan 2013 to December 2019. Air pollution data series included from Jan 2014 to December 2018.

Utilidad para las políticas y la acción

- Mayor visibilidad de los problemas de salud urbano y sus causas
- Determinantes más allá de la causas biomédicas
- Efectos en salud de intervenciones y políticas concretas
- Motivación para la acción en múltiples campos y sectores
- Orientar la investigación hacia áreas útiles para la acción en nuestros países

Objetivo 3: Uso del pensamiento de sistemas y de modelos de simulación para evaluar los potenciales efectos de las intervenciones

Métodos Participativos

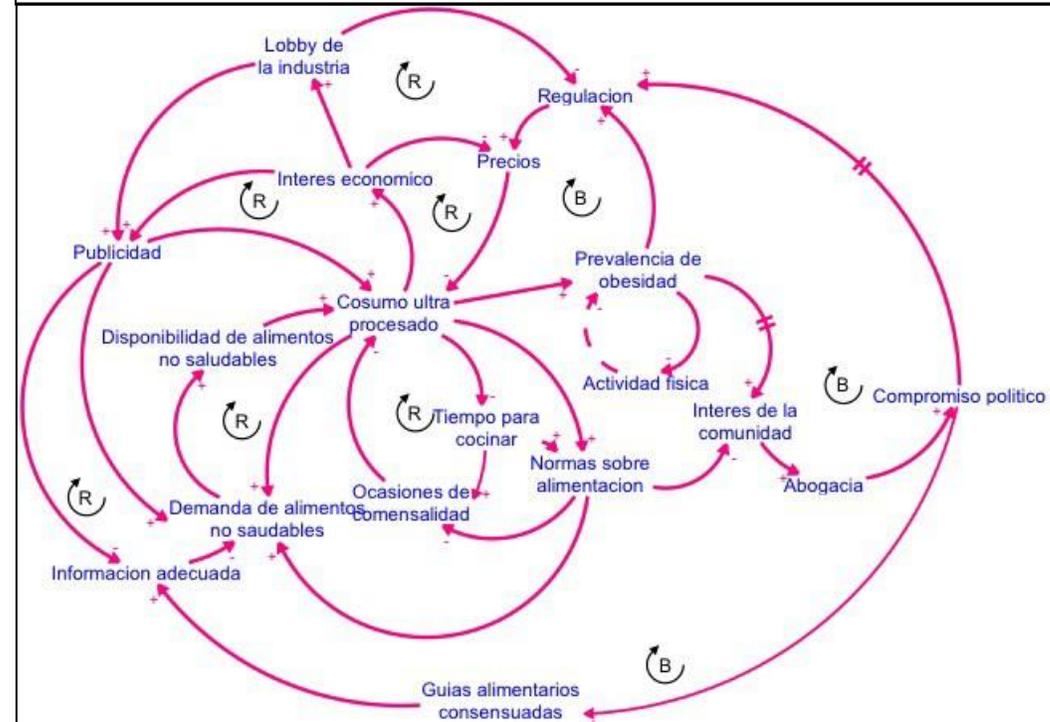
Taller en Lima, Perú (Nov 2017)



Taller en Sao Paulo, Brasil (Mar 2018)



Diagrama causal desarrollado por participantes



+ Talleres en Antigua, Guatemala (Mayo 2018) y en Philadelphia, Estados Unidos (Ago 2018)

Modelos de sistemas



- Impacto de políticas de transporte sobre la actividad física y los niveles de contaminación ambiental
- Impacto de políticas alimentarias (impuestos , etiquetado, limitaciones a la propaganda) sobre el consume de alimentos ultraprocesados

Objetivo 4:

Difundir los resultados e implicar a quienes toman las decisiones

RESUMENES y GUIAS

FOOD AND URBAN HEALTH: Lessons from Latin American Cities

Healthy food policies can bring important co-benefits for the environment.

SUSTAINABLE TRANSPORT AND URBAN HEALTH: Lessons from Latin American Cities

Latin America's innovative urban transportation policies, technologies, and interventions have delivered improved mobility and accessibility benefits and improved health and wellbeing. This experience can inspire policy change in other cities around the world.

Los Datos del Proyecto SALURBAL

Este folleto presenta un resumen general del trabajo hecho por SALURBAL para crear una base de datos sobre las ciudades de América Latina que permita caracterizar la salud y los determinantes de salud en las ciudades de la región.

MORTALITY AND LIFE EXPECTANCY IN LATIN AMERICAN CITIES

Data from the SALURBAL Project

There is a high level of variation in life expectancy and causes of death across urban areas in Latin America [1]. Global and regional summaries of life expectancy and causes of death can hide significant variability across cities [2]. Studies that characterize mortality across heterogeneous cities are needed to inform urban policies. Urban environments that differ across neighborhoods, cities, and countries can have a major impact on life expectancy and causes of death.

This data brief overviews the experiences of the SALURBAL project in harmonizing and describing mortality data across 366 cities in 10 countries.

Why is Learning Mobility Policies in Latin American Important?

It offers lessons on technologies and ideas.

KNOWLEDGE TO POLICY TRANSLATION FOR URBAN HEALTH

Lessons from Latin American Cities

Knowledge about the links between environmental and health risk factors allows to promote health and health equity and contribute to the environmental sustainability of cities. However, the complexity of policymaking and implementation processes and a lack of collaboration between researchers and policy-makers challenge the effective translation of knowledge to policy (KTP). Current studies can improve how the research community engages with policymakers and other actors in the implementation of urban health.

Why is Learning Mobility Policies in Latin American Important?

It offers lessons on technologies and ideas.

PLANNING HEALTH EVALUATIONS OF HOUSING & NEIGHBORHOOD INTERVENTIONS

Lessons from Latin American Cities

Interventions can have important effects. It is important to understand how they can be implemented and how they can be scaled up.

INFANT MORTALITY IN LATIN AMERICAN CITIES

Data from the SALURBAL Project

Infant mortality is an indicator of "whether the society's social, political, economic structures, and health systems enable children to complete their first year of life."

Infant mortality reveals the level of social development of a community, as it indicates whether that community has access to adequate healthcare, nutrition, sanitation, and social protections. Rates of infant mortality in Latin America have steadily declined over the past century, similar to other regions in the global south. However, data from the region reveal important inequities in urban infant mortality. Urban environmental characteristics that differ across neighborhoods, cities, and countries can have an important impact on rates of infant mortality.

Infant Mortality in Latin American Cities

Infant mortality is an indicator of "whether the society's social, political, economic structures, and health systems enable children to complete their first year of life."

Infant mortality reveals the level of social development of a community, as it indicates whether that community has access to adequate healthcare, nutrition, sanitation, and social protections. Rates of infant mortality in Latin America have steadily declined over the past century, similar to other regions in the global south. However, data from the region reveal important inequities in urban infant mortality. Urban environmental characteristics that differ across neighborhoods, cities, and countries can have an important impact on rates of infant mortality.

COVID-19 AND URBAN HEALTH IN LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN

A Challenge for Urban Health and Health Equity

COVID-19 and Urban Health in Latin America and the Caribbean. The pandemic has had a major impact on life expectancy and causes of death.

The Latin America and Caribbean (LAC) region is one of the world regions hardest hit by the pandemic. Many cities in the region have been especially vulnerable. Very high levels of inequality have influenced the impact of the pandemic on cities of the region. The pandemic has revealed the lack of robust public health systems, limits of social safety nets, and challenges in implementing evidence-based public health policies. Limited access to vaccination is a critical challenge to the region's recovery. The pandemic can create opportunities to improve public health in the region.

Key messages for the research community

- Conduct research that is relevant to policy concerns, include new policies and interventions.
- Engage with policy processes, acting on windows of opportunity and dissemination to current priorities.
- Adjust the focus, format, framing and timing of communications of target audiences, while making use of effective knowledge.
- Build and maintain relationships with local "champions", actors, and include these actors in research design, implementation, and dissemination.
- Be aware of the political, regional, national and social factors that context.
- Leverage global, regional, national and local priorities to identify synergies where possible.

HEALTH IN ALL URBAN POLICIES

Lessons from Latin American Cities

Policies and interventions across sectors can significantly impact the health of people living in cities. The Salud Urbana en América Latina (SALURBAL, or "Urban Health in Latin America") Project works to build understanding about the social and environmental determinants of health in Latin American cities, and about the health impacts of urban policies and interventions across sectors.

CAMBIO CLIMÁTICO Y LA SALUD URBANA EN AMÉRICA LATINA. APRENDIZAJES LATINOAMERICANOS

La salud en las áreas urbanas de América Latina se ve afectada por el cambio climático a nivel mundial. Las ciudades juegan un papel clave al mitigar los efectos de gases de efecto invernadero, maximizar los beneficios colaterales de la acción climática y así subsanar la salud humana y ambiental.

Interventions are important sites of housing and neighborhood decisions

Urban health researchers and community facilitators should provide evidence that can inform policymakers should provide evidence that can inform policymakers.

SALURBAL's infant mortality data

SALURBAL has compiled and harmonized infant mortality data for 366 cities with 100,000 residents or more in 10 countries. The data includes the age, sex, and locale address of the infant, b) underlying causes of death, and c) maternal and birth characteristics. The project has also gathered data on the health.

COVID-19 death rates in various countries, May 15th 2021

Country	COVID-19 deaths per 100,000 individuals
Uruguay	260
Paraguay	260
Argentina	230
Colombia	220
Brazil	190
Peru	180
Chile	170
Mexico	80
Costa Rica	60
Venezuela	40
France	30
Spain	40
Myanmar	3

Health in All Policies provides a useful framework for promoting health and environmental sustainability in cities.

The HAP approach recognizes that health is determined by much more than healthcare and emphasizes the need for integrated strategies that address the social and environmental determinants of health.

- In order to effectively promote health, cities must address challenges across diverse sectors, including urban planning, transportation, housing, food environments, education, energy, engineering, and the economy. [1]
- In addition to promoting health, a HAP approach can have environmental and social co-benefits and promote the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs) within a planetary health framework. [2]
- Research and technical expertise across sectors demonstrate that a HAP approach can be used to enact policy change within the many areas that influence health and health equity.
- Additional evidence regarding the health impact of policies and interventions from multiple sectors is needed to support an effective HAP approach.

Health in All Policies provides a useful framework for promoting health and environmental sustainability in cities.

The HAP approach recognizes that health is determined by much more than healthcare and emphasizes the need for integrated strategies that address the social and environmental determinants of health.

- In order to effectively promote health, cities must address challenges across diverse sectors, including urban planning, transportation, housing, food environments, education, energy, engineering, and the economy. [1]
- In addition to promoting health, a HAP approach can have environmental and social co-benefits and promote the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs) within a planetary health framework. [2]
- Research and technical expertise across sectors demonstrate that a HAP approach can be used to enact policy change within the many areas that influence health and health equity.
- Additional evidence regarding the health impact of policies and interventions from multiple sectors is needed to support an effective HAP approach.

Puntos Clave

- Los impactos directos e indirectos del cambio climático en la salud humana van en aumento.
- Los efectos del cambio climático son desigualdad. Se concentran y se magnifican en las poblaciones en desarrollo, incluidas aquellas que viven en los países y en áreas urbanas altamente vulnerables.
- En América Latina, los fenómenos meteorológicos extremos cada vez más frecuentes y severos, como olas de calor, temperaturas extraordinariamente altas, incendios forestales e inundaciones, así como cambios extremos en los patrones de temperatura y precipitación.
- Las acciones de mitigación y adaptación climática pueden generar co-beneficios en la salud.

La salud puede promoverse un marco unificador para impulsar políticas e intervenciones urbanas que promuevan la equidad, afronten el cambio climático y fomenten el desarrollo sostenible.



LAC-URBAN HEALTH

Urban Health Network for Latin America and the Caribbean



DREXEL UNIVERSITY
Ubuntu Center
on Racism, Global Movements
and Population Health Equity
Dornsife School of Public Health

SALURBAL

Hacer visible lo invisible: Datos sobre raza, racismo y salud

Lecciones de los países latinoamericanos

Para avanzar en la investigación y la acción sobre las desigualdades raciales y/o étnicas en materia de salud en los países latinoamericanos, los responsables de las decisiones locales, estatales y nacionales deben mejorar en cantidad y calidad la recopilación de datos sobre raza y etnia y ponerlos a disposición de los investigadores y de la sociedad en general.

Aspectos fundamentales

- Las personas de ascendencia africana o indígena constituyen más de la tercera parte de la población de América Latina. La información sobre la salud de estas poblaciones es escasa.
- La falta de datos sobre raza y etnicidad y mala calidad de los mismos hace que las poblaciones de origen africano e indígena sean invisibles en muchos países de América Latina en las encuestas nacionales de salud y en las estadísticas demográficas.
- La falta de datos impide la documentación y la acción para abordar las desigualdades raciales en materia de salud.
- En los últimos años más gobiernos de la región han comenzado a recopilar datos sobre raza y etnicidad como resultado de la militancia (o el activismo) de movimientos sociales integrados por grupos de raza negra o de etnicidad indígena en América Latina que ha presionado a los gobiernos para que se recopilen estos datos.
- El racismo institucional sigue generando y manteniendo barreras que obstaculizan la recopilación, difusión y uso de estos datos.



DREXEL UNIVERSITY

Ubuntu Center
on Racism, Global Movements
and Population Health Equity
Dornsife School of Public Health



Diseminación en los medios de comunicación

EL PAÍS
EL PERIÓDICO GLOBAL

IMPACTO: Los demócratas presentan cargos contra Trump

SENA: El héroe senegalés que rescató a un discapacitado del fuego

PSOE y ERC entran en la recta final de la negociación
Ambos partidos ultiman la mesa sobre el "conflicto político". Puigdemont afirma la abstención de Esquerra

Alberto Fernández alerta de que Argentina no puede pagar la deuda
El nuevo presidente habla con crudeza de la crisis económica y muestra un talante conciliador en su toma de posesión

18 años menos de vida por nacer en un barrio pobre

Con 36 grados y sin luz

La esperanza de vida varía según los barrios

Clarín
Jueves 12.12.2019

River
Gallardo confirmó que sigue en el club

Secretos para aprovechar las apps de mapas en la ruta
Información y datos útiles, años que figuran las vacaciones

Tema del día - Primeros anuncios de Economía
Al final saldrá por ley el aumento especial a las jubilaciones y la AUH

Kicillof: "Si una tarifa no puede ser pagada por un jubilado, no es tarifa, es saqueo"

El equipo del ministro
Cuerni se pone de académicos, colaboradores de confianza y bajo perfil.

La jefa de Gobierno más joven del mundo
Theresa May, 35 años, es la más joven en ocupar el cargo de primera ministra del Reino Unido.

Con 36 grados y sin luz
El calor persiste en la ciudad de Buenos Aires, donde se registró una temperatura de 36 grados Celsius en la zona de Palermo. Sin embargo, no hay luz eléctrica en algunas zonas de la ciudad.

La esperanza de vida varía según los barrios

24 VIDEO

ESTUDIO SOBRE DESIGUALDAD

MUJERES SECTOR PONIENTE CON MENOR ESPERANZA DE VIDA

07:40

SANTIAGO 11.7.18 | RAPA NUI 11.7.18 | JUAN FERNÁNDEZ 11.7.18 | ATAHU 11.7.18

PLAYLIST / 24 AM

Qué PASA
LA TERCERA • CIENCIA • MEDIO AMBIENTE • SOCIEDAD • POR LA RAZÓN Y LA CIENCIA

Desigualdad: Mujeres que nacen en el poniente de Santiago viven hasta 18 años menos que las que nacen al oriente

Autor: Cecilia Yáñez

12 DE DICIEMBRE DE 2019

TENIMIENTO LIFESTYLE ESPORTES PODCASTS R7 ESTUDIO BLOGS RECORD TV #R7

QUALIDADE DE VIDA

MULHERES VIVEM 10 ANOS A MAIS QUE HOMENS EM BH

MG RECORD

f t F +

Talleres y eventos participativos

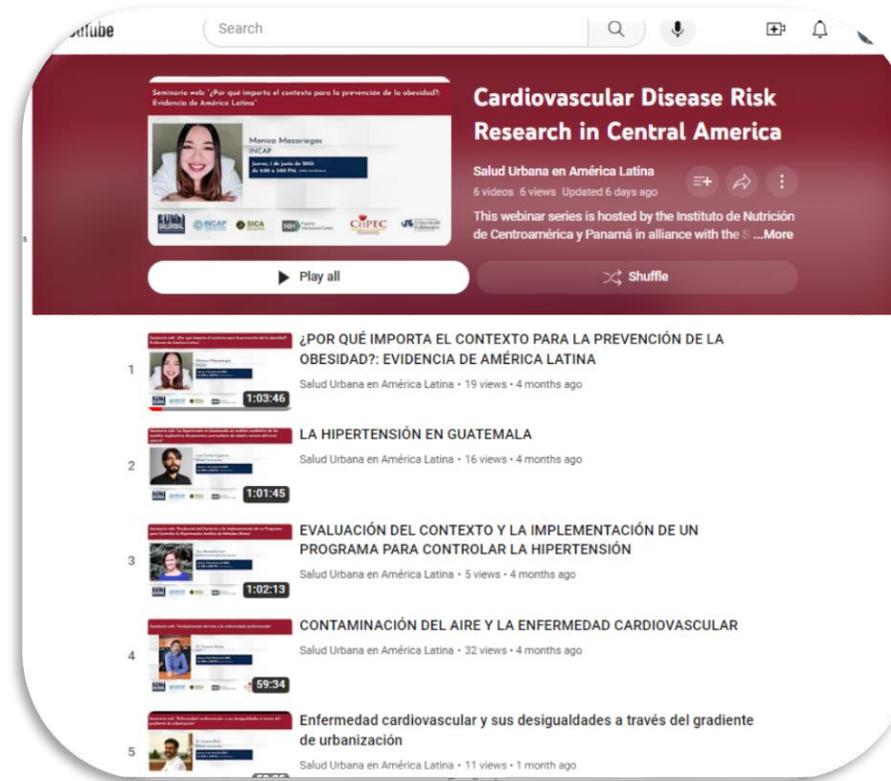
- Sustainable Transport Panels in Bogotá, Colombia. Six external stakeholders presented.
- Local interventions and policies to improve urban health in Lima. Three external stakeholders presented.
- Central American urban health initiatives in Antigua, Guatemala. Three external stakeholders presented.
- National interventions and policies for housing and urban development in Belo Horizonte, Brazil. Five external stakeholders presented.
- Knowledge ton Policy Forum: 22 stakeholders from across the region



Diseminación con colaboradores



"Salud y Ciudad," Documentary launched by IADB in June 2023



Monthly webinar series in collaboration with INCAP and Drexel UHC often featuring SALURBAL findings



Spanish version of WHO / UN-Habitat urban planning resource directory hosted on SALURBAL page

El futuro.....

- Seguir aprovechando la plataforma, el equipo y la organización creada por SALURBAL para generar conocimientos útiles para la acción en la region
- Facilitar el acceso a la información generada por SALURBAL
- Generar evidencias y acciones útiles para disminuir el impacto del cambio climático en la sald de la ciudades de la región

LEARN MORE AND CONTACT US



LACURBANHEALTH.ORG
SALURBAL@DREXEL.EDU

FOLLOW US

@LACURBANHEALTH

