

## **PARTE I**

# **La Iniciativa “La Salud Pública en las Américas” y su razón de ser**





# La Iniciativa “La salud pública en las Américas” y la necesidad de fortalecer el ejercicio de la salud pública en la Región

## 1. Introducción

Las reformas planteadas en el sector de la salud pública conllevan la necesidad de fortalecer la función rectora de la autoridad sanitaria y una parte importante de este papel consiste en hacer cumplir las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) que competen al Estado, en sus niveles central, intermedio y local.<sup>1</sup> Para ello, se hace imprescindible el desarrollo de unos instrumentos que ayuden a llevar a cabo una valoración sobre la situación del ejercicio de esas funciones por parte de la autoridad sanitaria, con el fin de identificar sus fortalezas y debilidades y sentar de este

modo las bases para la organización de unas labores concertadas de desarrollo institucional que contribuyan a mejorar el ejercicio de la salud pública.

Los procesos de reforma del sector de la salud se han concentrado principalmente en los cambios estructurales, financieros y de organización de los sistemas de salud, así como en los ajustes realizados con respecto a la prestación de los servicios de asistencia al público. Hasta ahora, las mejoras en el desempeño del sistema han estado centradas, no siempre con éxito, en la reducción de las desigualdades en las condiciones sanitarias y en el acceso a los servicios, en la financiación de la atención de salud, en la reducción de la falta de protección social en materia de salud, en el aumento de la eficacia de las intervenciones sanitarias y en la promoción de la calidad de la asistencia. Sin embargo, los cambios relacionados con el fortalecimiento de la función rectora de las autoridades sanitarias y con su mejora

en el ejercicio de la salud pública han recibido mucha menor atención. En gran medida, los aspectos relacionados con la salud pública han sido descuidados como si no fueran una responsabilidad social e institucional, justamente en el momento en que más requieren el apoyo por parte del Estado con el fin de modernizar la infraestructura necesaria para su ejercicio.

La reinclusión de la salud pública en el programa de transformación del sector exige una definición clara de su alcance y función, así como la necesidad de hacer operativos los conceptos en los que se basa. Por este motivo, es necesario el desarrollo conceptual y metodológico relacionado con las FESP, y es aquí donde estriba el gran potencial que tiene este instrumento para desplegar las voluntades y los recursos que apoyen el fortalecimiento de la infraestructura de salud pública y el fortalecimiento de la función rectora de las autoridades sanitarias.

<sup>1</sup> OPS/OMS. Funciones Esenciales de Salud Pública. Documento, CD 42/15 XLII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. LII Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C., Septiembre de 2000.

## **2. El concepto de las FESP y su relación con el ejercicio de la salud pública y el fortalecimiento de la función rectora de las autoridades sanitarias**

El concepto de salud pública en el que se basa la definición de las FESP es el de la intervención colectiva, tanto del Estado como de la sociedad civil, orientada a proteger y mejorar la salud de las personas. Es una definición que va más allá de los servicios de salud no personales o de las intervenciones de carácter comunitario dirigidas a la población, e incluye también la responsabilidad de asegurar el acceso a los servicios y la calidad de la atención de la salud. Abarca, asimismo, las acciones de fomento de la salud y de desarrollo del personal que trabaja en la salud pública. Así pues, no se refiere a la salud pública como una disciplina académica, sino como una práctica social de naturaleza interdisciplinaria. Se trata, por otro lado, de una conceptualización que va más allá de la noción de bienes públicos con externalidades positivas para la salud, ya que comprende bienes semiprivados o privados cuyas dimensiones hacen que su repercusión sobre la salud colectiva sea un factor importante.

La noción de salud pública se confunde con frecuencia con la de responsabilidad del Estado en materia de salud, cuando en realidad no son sinónimos. El funcionamiento de la salud pública va más allá de las tareas propias del Estado y no abarca todo lo que el Estado puede hacer en el campo de la salud. Si bien existe una serie de responsabilidades indelegables a cargo del Estado en la ejecución o en la garantía del cumpli-

miento de las FESP, éstas solo representan una fracción de sus responsabilidades en el ámbito de la salud. Es una fracción muy importante, sin duda, cuyo cumplimiento adecuado no sólo resulta fundamental para elevar los niveles de salud y la calidad de vida de la población, sino que a su vez forma parte de la responsabilidad rectora que el Estado tiene sobre la salud, caracterizada asimismo por las tareas de conducción, regulación, modulación de la financiación, vigilancia de aseguramiento y armonización de la prestación.

Hay, por otra parte, un gran número de dimensiones públicas no estatales que forman parte del universo de actuación de la salud pública. Así pues, existen ámbitos en los que la sociedad civil lleva a cabo acciones ligadas a la construcción de ciudadanía que repercuten en la mejora de la salud de las personas y hay también elementos del capital social que constituyen un aporte a la cultura y al ejercicio de la salud como valor individual y social y como resultado de la intervención colectiva que se suma a las actuaciones del Estado en esta materia.

De igual manera, hay que hacer mención de la dificultad que entraña el establecimiento de una separación nítida entre el alcance de la salud pública en la prestación de los servicios dirigidos a la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud entre determinados grupos de población, es decir, en las intervenciones colectivas, y el que tiene que ver con la prestación de servicios destinados a la atención individual. La concepción tradicional de la salud pública se identifica fundamentalmente con la primera de las dimensiones, pero no hay duda de que, en lo que concierne a la segunda, hay algunas responsabilidades fundamentales de la salud

pública que tienen que ver con la garantía del acceso equitativo a los servicios, la calidad de la atención y la incorporación de la perspectiva de la salud pública en la reorientación de la prestación de los servicios de salud.

Para la recuperación de la salud pública y para su inclusión en el núcleo de los procesos de transformación del sistema, resulta importante caracterizar y medir categorías operativas como las FESP, a fin de determinar el grado efectivo con el que son llevadas a cabo por parte del Estado, tanto en el nivel nacional como en el subnacional.

En consecuencia, las FESP han sido definidas como las condiciones estructurales y los elementos de desarrollo institucional que permiten un mejor desempeño del ejercicio de la salud pública. Pero para llegar a esta conclusión ha sido necesario, como se explica en la parte II del libro, definir los indicadores y estándares de las FESP de tal manera que ayuden a caracterizar los elementos críticos que permitan identificar los aspectos de la práctica de salud pública que necesitan ser fortalecidos. Este enfoque es complementario a la definición de campos temáticos de la actividad de la salud pública, definidos según el objeto de intervención de las acciones emprendidas. De hecho, ambos conceptos se interrelacionan en la práctica como una matriz que da como resultado un conjunto de capacidades institucionales que sirven para llevar a cabo distintas intervenciones fundamentales. La premisa básica es que, si las funciones están bien definidas e incluyen todas las capacidades institucionales requeridas para un buen ejercicio de la salud pública, se darán las condiciones de infraestructura necesarias para el buen funcionamiento de cada uno de los campos de actuación o de las

áreas fundamentales de trabajo de la salud pública.

La actividad de definición y medición de las FESP se concibe, en consecuencia, como una contribución al desarrollo institucional del ejercicio de la salud pública. Es un primer paso en el desarrollo de las capacidades y las competencias. Por otra parte, realizar una mejor definición de las funciones que resultan esenciales contribuye tanto a mejorar la calidad de los servicios como a definir con más precisión las responsabilidades institucionales necesarias para su ejercicio.

Por otro lado, la rendición de cuentas de los poderes públicos ante la población sobre de los resultados de su labor se inicia por la parte que le es más consustancial, lo que le resulta propio y exclusivo, y no por aquellas responsabilidades que comparte con otros ámbitos de las administraciones públicas que intervienen en las decisiones generales en materia de política de salud. La legitimidad y la capacidad de convocatoria de las autoridades sanitarias para el desarrollo de intervenciones intersectoriales a favor de la salud se fortalece, consecuentemente, con una definición y una capacidad de medición más precisas de la esencia de su propio funcionamiento.

La medición del desempeño de las FESP debería permitir, en definitiva, una mejor definición de los recursos que se necesitan para asegurar una infraestructura adecuada de la salud pública, un mejor análisis de la financiación, del gasto, de los costos y de los presupuestos necesarios. Esta información resulta, por otro lado, esencial para los gobiernos nacionales y subnacionales, y también para los organismos internacionales responsables de la cooperación técnica y financiera.

Por último, la caracterización y medición del desempeño de las FESP resultan fundamentales para contribuir a la formación del personal encargado del trabajo en la salud pública. El proceso ofrece la posibilidad de contar con una base mejor para la definición de las competencias que se requieren en el ejercicio de las FESP y de la identificación de los perfiles profesionales y laborales que los pueden caracterizar. Esto va ligado estrechamente al fortalecimiento de la formación y la educación permanente en materia de salud pública y sirve de guía para inspirar la reorientación de los esfuerzos de las instituciones formadoras en materia de salud pública para alcanzar un mayor grado de pertinencia y calidad en su labor.

### **3. La naturaleza y el alcance de la Iniciativa “La salud pública en las Américas”**

Según lo referido en las dos secciones anteriores de este capítulo, en 1999, la OPS decidió poner en marcha la Iniciativa “La salud pública en las Américas”, con los siguientes objetivos principales:

- La elaboración de una definición regional consensuada de las FESP, obtenida gracias a un amplio debate entre expertos del ámbito académico, gubernamental y pertenecientes al ejercicio profesional de la salud pública.
- El desarrollo instrumental para la medición de su desempeño como base para mejorar el ejercicio de la salud pública.
- La elaboración de la metodología y los instrumentos que apoyen la formulación y puesta en marcha de unas

líneas de actuación nacionales, subregionales y regionales que contribuyan a reforzar la infraestructura de la salud pública para fortalecer así el liderazgo de la autoridad sanitaria en todos los niveles del Estado.

La Iniciativa, impulsada por el Director de la OPS, el Dr. George Alleyne, al hacerse cargo de su segundo mandato, en febrero de 1999, ha sido coordinada por la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud y se ha implicado en ella a todas las unidades técnicas del citado organismo, así como a las representaciones de la OPS en cada país. Asimismo, ha contado con la participación del Director emérito de la OPS, el Dr. Carlyle Guerra de Macedo, como asesor y colaborador del proyecto y ha desarrollado los instrumentos de medición del desempeño de las FESP en colaboración con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos y con el Centro Latinoamericano de Investigación en Sistemas de Salud (CLAISS).

El proyecto ha contemplado, además, diversos ejemplos de interacción con expertos procedentes del medio académico, sociedades científicas, servicios de salud y organismos internacionales, estructurados en una red que ha sido consultada en repetidas ocasiones, lo que ha permitido enriquecer los desarrollos conceptuales, metodológicos e instrumentales de la Iniciativa.

De este modo, el alcance de la Iniciativa “La salud pública en las Américas” puede resumirse en los siguientes puntos:

- La promoción de un concepto común de la salud pública y de sus funciones esenciales en las Américas.

- El desarrollo de un marco para la medición del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública aplicable a todos los países de la región.
- El apoyo a la autoevaluación del ejercicio de la salud pública en cada país, basada en la medición del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública dentro del marco conceptual e instrumental desarrollado por la Iniciativa.
- El apoyo a los países en la identificación de las actuaciones necesarias para fortalecer la infraestructura de salud pública y para elaborar programas destinados al desarrollo institucional que conduzcan a un mejoramiento del ejercicio de la salud pública, cuyos avances puedan ser evaluados periódicamente a través de la medición del desempeño de las FESP.
- La elaboración de las bases de un programa regional que apoye el fortalecimiento de la infraestructura y la mejora del ejercicio de la salud pública, basado en las conclusiones de la medición del desempeño de las FESP en la región.
- La publicación, en septiembre de 2002, del presente libro, *La salud pública en las Américas*, en el que se reúnen los diferentes elementos y resultados del proyecto y en el que se ofrece un panorama del grado en que se están cumpliendo las funciones esenciales de la salud pública en las Américas.

Tras la convocatoria inicial hecha por el Director de la OPS, los países miembros acogieron con entusiasmo la Iniciativa y colaboraron decididamente en las distintas etapas de su ejecución. Esto

llevó, en el 42º Consejo Directivo de septiembre de 2000, a realizar un debate sobre el tema de las FESP y a aprobar la resolución CD 42/18. Esta reso-

## RESOLUCIÓN

### **CD42.R14: Funciones esenciales de salud pública**

*EL 42.º CONSEJO DIRECTIVO,*

Habiendo considerado el documento CD42/15 sobre las funciones esenciales de salud pública;

Teniendo en cuenta que la Organización Panamericana de la Salud ha puesto en marcha la iniciativa *La salud pública en las Américas* dirigida a la definición y medición de las funciones esenciales de salud pública como base para mejorar la práctica de la salud pública y para fortalecer el rol rector de la autoridad sanitaria a todos los niveles del Estado;

Considerando la necesidad de que en las reformas del sector salud se preste mayor atención a la salud pública y se fortalezca la responsabilidad social e institucional que compete al Estado a este respecto, y

Tomando nota de la recomendación de la 126.ª sesión del Comité Ejecutivo,

### **RESUELVE:**

1. Instar a los Estados Miembros:
  - a) a que participen en un ejercicio regional, auspiciado por la OPS, de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, a fin de posibilitar un análisis de estado de la salud pública en las Américas;
  - b) a que utilicen la medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública para mejorar la práctica de la misma, desarrollar la infraestructura necesaria para tal efecto, y fortalecer el papel rector de la autoridad sanitaria a todos los niveles del Estado.
2. Solicitar al Director:
  - a) que disemine ampliamente en los países de la Región la documentación conceptual y metodológica relativa a la definición y medición de las funciones esenciales de salud pública;
  - b) que lleve a cabo, en estrecha coordinación con las autoridades nacionales de cada país, un ejercicio de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública con la metodología referida en el documento CD42/15;
  - c) que efectúe un análisis regional sobre el estado de salud pública en las Américas, con base en un ejercicio de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública que se lleve a cabo en cada país;
  - d) que impulse una reorientación de la educación de salud pública en la Región en articulación con el desarrollo de las funciones esenciales de salud pública;
  - e) que incorpore la línea de trabajo sobre las funciones esenciales de salud pública a las acciones de cooperación en materia de reforma sectorial y de fortalecimiento de la función rectora de la autoridad sanitaria.

lución alienta a los países miembros a participar en el ejercicio regional de medición del desempeño de las FESP y a utilizar los resultados obtenidos para iniciar intervenciones encaminadas al desarrollo de la infraestructura y al mejoramiento del ejercicio de la salud pública. Asimismo, se solicitó al Director de la OPS que apoyara estos desarrollos en los distintos países, que condujera un análisis regional del estado de la salud pública en la región y que incorporase la línea de trabajo de la medición del desempeño de las FESP y de desarrollo institucional con el fin de mejorar el ejercicio de la salud pública en los programas de cooperación técnica de la OPS, tanto los regionales como los de cada país, así como articularla con las labores de fortalecimiento de la función rectora de la autoridad sanitaria en el marco de la nueva generación de reformas del sector de la salud.

El presente documento expone los principales desarrollos conceptuales, metodológicos y empíricos a los que ha dado lugar la labor institucional de la OPS para la que se ha contado con una amplia y decidida participación de los países miembros. Ofrece, además, un panorama de la situación del ejercicio de las FESP en 41 países y territorios de la región de las Américas, realizado a partir de los ejercicios de medición de su desempeño, efectuados conjuntamente por los países participantes y por la Secretaría del organismo. El libro concluye con el debate sobre algunas áreas estratégicas para el fortalecimiento de la infraestructura de salud pública en los países de la región y con algunas reflexiones que intentan aportar elementos de utilidad que sirvan para sentar las bases de un programa regional destinado al mejoramiento del ejercicio de la salud pública en las Américas.