



# Cooperación internacional para el mejoramiento de la práctica de la salud pública

## 1. Cooperación para el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad rectora de la autoridad sanitaria

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) tiene el compromiso con sus países miembros de apoyar los procesos de transformación del sector de la salud, comúnmente denominados reformas en salud. Esto significa trabajar intensamente con los países en la formulación de opciones para el sector de la salud que signifiquen un avance efectivo en el acceso equitativo a los servicios de salud para los habitantes de nuestro continente.

Los jefes de Estado y de gobierno de los países de las Américas se pronunciaron con toda claridad en la Primera Cumbre Hemisférica de Miami sobre la necesidad de impulsar procesos de reforma del sector de la salud orienta-

dos a asegurar un acceso equitativo a los servicios básicos de salud. No a reformar por reformar, sino a reformar con un sentido y una dirección que supongan mejorar la salud de las personas, fomentar entornos y prácticas sociales saludables, llegar a los excluidos y a los más pobres, y eliminar las iniquidades que hoy existen en la situación de salud, el acceso a los servicios y el financiamiento sectorial.

En esa oportunidad, en diciembre de 1994, los mandatarios de nuestros países miembros recomendaron que se convocase un foro continental para discutir los avances y los desafíos que enfrentaban los procesos de reforma sanitaria sectorial en el continente. Eso fue en septiembre de 1995, en la ciudad de Washington, en el marco del Consejo Directivo de la OPS, que integra a todos los ministros de salud de las Américas. Participaron también las instituciones de la seguridad social en salud y de otros sectores de go-

bierno responsables de las decisiones económicas y de la planificación para el desarrollo relacionadas con el sector. Tal como lo habían solicitado los jefes de Estado y de gobierno, la OPS sumó esfuerzos con distintos organismos de cooperación bilaterales y multilaterales, así como con las principales instituciones financieras internacionales, para auspiciar un encuentro continental de debate sobre el estado de las reformas del sector de la salud.

Los jefes de Estado y de gobierno emitieron también en Miami, en 1994, el mandato, conferido a la OPS, de poner en marcha un proceso de seguimiento y evaluación de la reforma sanitaria sectorial en los países de las Américas. Este marco de referencia, que recibió el apoyo de los países miembros, es hoy un proceso en marcha que está permitiendo examinar el curso que han seguido las reformas y disponer de bases para definir los ajustes y cambios de rumbo que se requie-

ren para que las transformaciones del sector realmente tengan un impacto favorable en la prestación de servicios de salud, haciéndola accesible a las personas que más los necesitan.

Las deliberaciones celebradas y los mandatos suscritos subsecuentemente por los ministros de salud de las Américas en los órganos directivos de la OPS, tanto en 1997 como en 2001, destacan la alta prioridad que tiene el fortalecimiento de la función rectora de las autoridades sanitarias a todos los niveles del Estado, así como el mejoramiento del desempeño de las funciones esenciales de salud pública que le son propias. Asimismo, hacen hincapié en la necesidad de intensificar la cooperación en este ámbito en virtud de la multiplicidad de acciones que ello requiere.

En el marco de las orientaciones estratégicas y programáticas de la OPS, correspondientes a los cuadrienios 1995–1998 y 1999–2002, del Plan Estratégico que se propone para el período 2003–2007 y de las acciones de cooperación técnica en apoyo a los procesos de reforma sectorial, se ha procurado prestar especial atención al fortalecimiento de la autoridad sanitaria, al desarrollo de su capacidad rectora y al apuntalamiento del ejercicio de las FESP como ejes fundamentales del desarrollo institucional del sector.

Para ello se han concentrado esfuerzos programáticos regionales y de país en actividades dirigidas a:

a) la elaboración, disseminación y promoción de un marco de referencia conceptual y operativo del papel rector de los ministerios de salud en el nuevo contexto de la

modernización del Estado y la reforma del sector;

- b) la orientación y apoyo técnicos para la reorganización y fortalecimiento institucional de los ministerios de salud de los países miembros, a fin de que puedan desempeñar su papel de entes rectores ante las nuevas realidades sectoriales;
- c) el desarrollo, disseminación y promoción de directrices, metodología e instrumentos específicos para consolidar el desarrollo institucional de la autoridad sanitaria de los países de la Región, con miras a que puedan ejercer plenamente sus responsabilidades de conducción, regulación, desarrollo de las funciones esenciales de salud pública, articulación de la prestación de servicios, vigilancia del aseguramiento y redistribución compensatoria del financiamiento sectorial;
- d) divulgación e intercambio de experiencias nacionales de ejercicio de la capacidad rectora de los ministerios de salud y del desarrollo institucional para ese propósito.

Con ello se ha querido contribuir a que la autoridad sanitaria de los países de la Región fortalezcan su capacidad rectora sectorial y su papel de liderazgo intersectorial mediante avances en:

- el perfeccionamiento de su papel normativo, permitiendo la flexibilidad necesaria para la identificación y solución de los problemas, tanto nacionales como locales, dentro del marco del proceso de descentralización;
- la contribución a que la participación social desempeñe un papel de-

terminante en la práctica de la salud pública en nuestras sociedades;

- el fomento y uso eficaces de la comunicación social para fines de salud;
- el fortalecimiento de la práctica de la salud pública;
- la formulación y ejecución de políticas que permitan aumentar la equidad en el acceso, uso y financiamiento de los servicios de salud, favoreciendo la solidaridad social en la solución de los problemas de salud;
- la elaboración de pronósticos que permitan formular políticas de salud que en su implantación y sus acciones permitan logros sostenibles económicamente e irreversibles socialmente;
- el favorecimiento de políticas que permitan el incremento continuo de la calidad de los servicios para lograr la satisfacción de la población;
- la utilización de la investigación como proceso para la adopción de decisiones y el perfeccionamiento tecnológico del sistema de salud;
- el uso del análisis de situación de salud para establecer políticas de salud y evaluar el desempeño de los sistemas sanitarios;
- el fomento de la investigación en salud pública y en servicios de salud para dirigir las políticas de salud en favor de mayor equidad;
- la evaluación del nivel de satisfacción de la población con el objeto

de vigilar el efecto de las políticas sobre los usuarios de los servicios.

- el desarrollo de la capacidad de análisis de las demandas y conflictos surgidos desde la sociedad civil y de las respuestas ofrecidas y sus consecuencias en las políticas públicas de salud.

El desarrollo de estas tareas requiere nueva capacidad profesional, un amplio desarrollo de instrumentos legislativos que les den fundamento, y una reorganización de la estructura y el funcionamiento de los ministerios de salud para poder cumplir con dichos cometidos. En muchos de los casos no se trata sólo de una reorganización administrativa sino más bien de una reingeniería profunda que requiere fortalecimiento institucional, desarrollo de la fuerza de trabajo e inversión bien dirigida. En los años venideros, la OPS, dentro de sus esfuerzos encaminados a apoyar el desarrollo de los sistemas y servicios de salud y los procesos de reforma sectorial en los países de la Región, deberá conceder alta prioridad a las acciones de cooperación tendientes a consolidar el ejercicio de la función rectora sectorial de la autoridad sanitaria a través del fortalecimiento de la capacidad institucional para ese propósito.

## **2. La necesidad de cooperación internacional para mejorar la práctica de la salud pública**

El centenario de la OPS, que conmemora la colaboración sanitaria de los países de las Américas a lo largo de un siglo, supone un escenario inmejorable para la cooperación internacional

y la acción conjunta de todos los países de la Región en torno al mejoramiento de la salud de nuestros pueblos. Para ello resulta fundamental intensificar la colaboración en cuanto al fortalecimiento de la función rectora de las autoridades sanitarias como eje para un buen desempeño de las FESP y consecuentemente para el mejoramiento de la práctica de la salud pública.

El ejercicio de medición del desempeño de las FESP en 41 países y territorios de las Américas, sustentado tanto en la operacionalización de un marco de acción renovado en materia de salud pública como en el imperativo de fortalecer el papel rector de las autoridades sanitarias (tal como se discute en las primeras tres partes del libro), ha arrojado resultados que demandan, como seguimiento inmediato, esfuerzos importantes de desarrollo institucional y fortalecimiento de la infraestructura a fin de mejorar la práctica de la salud pública en la Región.

La magnitud y complejidad de la tarea, como ha podido verse en los capítulos precedentes de esta cuarta y última parte, aún requieren desarrollos conceptuales, metodológicos e instrumentales que trascienden los confines nacionales y que pueden beneficiarse de esfuerzos conjuntos de países y organismos internacionales de cooperación en salud. Ello permitirá sumar esfuerzos, compartir experiencias exitosas y fallidas, identificar espacios de actuación conjunta y crear economías de escala para avanzar con más celeridad y firmeza en este empeño.

De ahí la importancia de ir hilvanando gradualmente un programa o “agenda” de cooperación internacio-

nal en este campo, de vertientes múltiples en su contenido y en los procesos necesarios para ponerlo en práctica. Este conjunto de actuaciones resulta central para el trabajo futuro de la OPS, tanto en el ámbito regional como en cada uno de los países miembros. Con todo, dicho programa no puede quedar limitado a los esfuerzos de la Organización, ya que trasciende su campo de acción. De modo natural, un programa de estas características reúne a otros actores internacionales del campo de la salud (bilaterales, multilaterales, instituciones de financiamiento internacional y fundaciones privadas), así como a agrupaciones subregionales de salud y distintos actores decisivos dentro de los países, especialmente las autoridades sanitarias y las instituciones formadoras e investigadoras en salud pública, y requiere de los aportes de dichos actores.

El espíritu de colaboración entre países y organismos debe caracterizar la cooperación internacional tanto técnica como financiera en apoyo al desarrollo y fortalecimiento de la salud pública en nuestros países a fin de mejorar, en última instancia, la salud de nuestros pueblos. En este sentido, resulta fundamental para los países de las Américas mantener un diálogo y una colaboración estrecha con los organismos bilaterales, multilaterales y privados, por una parte, y con los bancos de desarrollo, por la otra, de tal manera que se logre el máximo de convergencia posible entre la cooperación técnica y la cooperación financiera. Esto es especialmente importante en el ámbito de las reformas sanitarias sectoriales que tienen que enfrentarse a la necesidad de definir la forma en que nuestras sociedades han

de responder a las necesidades de las personas; en el desarrollo de la capacidad institucional de las autoridades sanitarias para el ejercicio de la función rectora dentro del sistema de salud, y en el fortalecimiento de la infraestructura necesaria para mejorar el desempeño de las FESP y con ello alcanzar mejoras sustantivas en la práctica de la salud pública.

### **3. Hacia una definición de aspectos prioritarios y procesos críticos que deben orientar la cooperación internacional**

La riqueza de las experiencias generadas a lo largo de los tres años de desarrollo y puesta en marcha de la Iniciativa “La Salud Pública en las Américas”, la información arrojada por el proceso continental de evaluación del desempeño de las FESP que son competencia de la autoridad sanitaria, en 41 países y territorios, y el compromiso asumido e internalizado por las máximas autoridades de salud de los países miembros de superar las debilidades y potenciar las fortalezas identificadas tras efectuar la medición de las FESP, permiten avanzar en la definición de algunas áreas prioritarias de acción para la cooperación internacional y de ciertos procesos críticos que las viabilicen, creen sinergias entre ellas y establezcan economías de escala.

Como un esbozo preliminar, y de manera muy sucinta, los *aspectos prioritarios para la cooperación* en este campo, en los años venideros, pueden resumirse de la manera siguiente:

1. *Los instrumentos de medición del desempeño de las FESP deben seguir*

*siendo perfeccionados y ajustados* a la evolución conceptual, a las realidades cambiantes, a la evolución tecnológica y a los arreglos institucionales y organizativos de la salud pública en la Región. Los avances logrados hasta ahora deben servir de base a un proceso creciente de revisión y validación de las variables, indicadores y formas de medición que permitan que el instrumento tenga un grado de objetividad creciente y una conexión directa con la adopción de decisiones y la asignación de recursos para el desarrollo de la infraestructura de salud pública, de modo que se convierta en una herramienta de uso común para la autoevaluación, para diagnosticar necesidades de inversión y para gestionar mejoras en la práctica.

2. Se torna cada vez más *necesario avanzar en el desarrollo de instrumentos de medición del desempeño de las FESP de carácter subnacional*, tanto para el contexto de los estados unitarios como de los estados federales. La base que hoy se tiene para medir el desempeño de las FESP por parte de la autoridad sanitaria nacional puede llevarse al escenario de los niveles intermedios (provincias, estados, regiones, etc.) y de los niveles locales (municipios, condados, parroquias), y con ello aumentar el poder de resolución tanto del proceso como de los instrumentos, acercando el ejercicio a realidades operativas específicas que pueden permitir desarrollar acciones correctivas con mayor celeridad. Conviene hacer esto con cierto grado de armonía regional o subregional a fin de poder identificar líneas de acción comunes y ge-

nerar economías de escala en su desarrollo. De igual importancia será adecuar la elaboración de los instrumentos y la definición de las variables ponderadas en el ejercicio subnacional con la definición de competencias que cada país tenga para la autoridad sanitaria en los distintos niveles del Estado (nacional, intermedio y local).

3. De particular importancia resultan el *desarrollo y perfeccionamiento de metodología e instrumentos para planificar y gestionar el fortalecimiento de la infraestructura, el desarrollo institucional de la autoridad sanitaria y el mejoramiento general de la práctica de la salud pública*. Esta línea de acción tiene que estar en consonancia con los demás procesos nacionales de planificación y diseño de la inversión sectorial, de manera que no termine por ser un ejercicio paralelo y hasta cierto punto vertical que signifique un costo de oportunidad para el resto de los esfuerzos organizados de desarrollo del sector. El capítulo 13 plantea algunas de las directrices fundamentales que hay que tomar en cuenta para avanzar exitosamente en esta tarea y analiza algunos de los obstáculos y oportunidades que se presentan en este camino. Los ejercicios nacionales de medición del desempeño de las FESP constituyen un punto de referencia que ayuda a definir los ámbitos de intervención y las necesidades de recursos para el fortalecimiento institucional. No obstante, en la medida en que, como se señala en los puntos 1 y 2 que anteceden a este párrafo, se logre ir perfeccionando el poder de resolución del instrumento y se

pueda ir avanzando en la medición del desempeño de las FESP a nivel subnacional, los ejercicios de planificación y gestión del mejoramiento de la práctica cobrarán mayor pertinencia y estarán cada vez más cerca de la trinchera operativa.

4. Un área que apenas comienza a ser explorada y develada, y que requiere una profundización mucho mayor en su desarrollo conceptual metodológico y aplicativo, es la que hace referencia al *desarrollo de marcos de análisis del financiamiento, gasto, costeo y presupuestación de las FESP*. El capítulo 14 ofrece un examen muy preliminar sobre el tema, propone algunos abordajes iniciales, identifica una serie de interrogantes al respecto y deja entrever el largo camino que falta por recorrer en esta dirección. Buena parte de la tarea consiste en mejorar la capacidad de identificar, con mayor precisión, las fuentes de recursos y los objetos de gasto que se relacionan con las FESP. Sin embargo, resulta más importante la definición de funciones de producción de los distintos componentes que conforman las FESP, de manera tal que pueda existir una base apropiada para su costeo. Con ello podrá tenerse una indicación más precisa de la magnitud y distribución de los recursos necesarios para poder sostener las operaciones y acometer la inversión requerida en el ejercicio de las tareas fundamentales de la autoridad sanitaria. Estos niveles de gasto tienen en la actualidad una dimensión inercial e histórica, pero todavía no se desprenden de una base sólida de costeo que permita una adecuada eva-

luación económica y sanitaria de las intervenciones, y de lugar a una optimización de las formas de organización institucional para ejecutar las FESP.

5. Muy poco podrá avanzarse en la mejora de la práctica de la salud pública si no se otorga la importancia adecuada a las *acciones de fortalecimiento institucional y creación de capacidades nacionales, subregionales y regionales para el desarrollo de la fuerza de trabajo en salud pública*. Los capítulos 13 y 15 exploran en forma detallada los aspectos conceptuales e instrumentales asociados con este eje fundamental del fortalecimiento de la infraestructura. Se plantea así, un abanico de posibilidades que será importante discutir, al interior de cada país, para identificar el énfasis que es necesario dar al desarrollo y mejoramiento de las competencias de los trabajadores de la salud pública. Las acciones deberán dirigirse, por una parte, al personal ubicado actualmente en los servicios que desempeñan tareas relacionadas con el ejercicio de las FESP, y por otro lado, de manera complementaria, a las instituciones académicas que se ocupan de la formación e investigación en salud pública, a fin de hacerlas más relevantes y pertinentes en los procesos de mejoramiento de la práctica de la salud pública. En este sentido los esfuerzos innovadores de carácter colaborativo multiinstitucional, como el Campus Virtual de Salud Pública y Gestión Sanitaria, resultan cruciales para alcanzar a grandes números de profesionales de la salud pública a través de la educa-

ción a distancia basada en internet y de recursos de información para el desarrollo profesional en materia de salud pública.

6. La evolución de los conceptos de prácticas sociales y funciones esenciales de salud pública, el avance alcanzado en materia de medición de desempeño de las FESP y el creciente interés en definir e instrumentar procesos de mejora de la práctica de la salud pública, todo ello resultado de la Iniciativa Salud Pública en las Américas, abren la puerta al mismo tiempo que demandan nuevos espacios de *discusión conceptual, desarrollo metodológico y diseño instrumental sobre la articulación de las FESP con el resto del sistema de salud*. En esto se incluyen, entre otras, áreas como:

- la relación de las FESP con la Atención Primaria en Salud,
- el impacto de las FESP en la reorientación de los servicios con criterios de promoción,
- la vinculación entre el establecimiento de objetivos sanitarios y la medición del desempeño de las FESP,
- la influencia de las FESP en los procesos de formulación de políticas, diseño de estrategias y planificación sanitaria, y
- el replanteamiento de los programas categóricos o tradicionales de salud pública que implican intervenciones sustantivas de carácter poblacional y de atención a las personas (inmunizaciones, control de vectores, prevención y

control de enfermedades transmisibles y no transmisibles salud ocupacional, etc.) a la luz de las FESP y de la óptica de desarrollo institucional y fortalecimiento de la infraestructura que está en ellas implícita.

En cuanto a los *procesos críticos* que pueden viabilizar las acciones prioritarias arriba señaladas cabe apuntar, entre otros, los siguientes:

1. Es importante avanzar en *la institucionalización nacional y en la realización periódica* de los ejercicios de evaluación del desempeño de las FESP. El desafío es pasar de un proceso de autoevaluación auspiciado por la cooperación internacional a una dinámica permanente, de carácter periódico, en la que el ejercicio se implante por cada país como una parte integral de los procesos de desarrollo de la infraestructura y mejora permanente de la práctica de la salud pública. Esto supone que la medición del desempeño de las FESP sea visualizada, con las adaptaciones del caso que cada país estime pertinentes, como un componente del tablero de mandos que tiene que ser puesto en acción para evaluar y mejorar el desempeño de los sistemas de salud; como un termómetro y un acicate para la acción que permiten a la autoridad sanitaria mantener la guardia en alto para poder llevar a cabo una parte crucial de las actividades que constituyen su razón de ser.
2. De crucial valor estratégico y coyuntural resultará el *desarrollar los aspectos conceptuales e instrumentales para garantizar una vinculación entre la medición del desempeño de*

*las FESP, la formulación de planes nacionales de mejora de la práctica y de desarrollo de la fuerza de trabajo en salud pública, y los procesos de establecimiento de objetivos sanitarios nacionales, subregionales o regionales.* Crecientemente, los países del continente están desarrollando procesos de planificación estratégica del sector y de establecimiento de objetivos de mediano y largo plazo referidos tanto a aspectos de resultados sanitarios (reducción de la mortalidad y la morbilidad, mejora en la calidad de vida y abatimiento de los riesgos para la salud), como a los procesos intermedios que resultan necesarios para alcanzar las metas trazadas en materia de resultados (organización de la atención a la salud, evaluación del desempeño del sistema, intervenciones intersectoriales, ejecución adecuada de las FESP). Este es un territorio casi virgen al mismo tiempo que fértil en muchos de los países de las Américas y puede convertirse en un catalizador de los esfuerzos encaminados a mejorar la práctica de la salud pública en el continente.

3. Las experiencias que se han ido adquiriendo en el campo de la medición del desempeño de las FESP y de las acciones encaminadas hacia la mejora de la práctica de la salud pública deben ser documentadas e intercambiadas entre los actores interesados tanto en el ámbito de los países como internacionalmente. En este sentido resultaría de gran utilidad la *consolidación de un centro de acopio y diseminación de la información y de las lecciones aprendidas (observatorio o "clearing-house") sobre la práctica de la salud*

*pública* que registre, analice, compare y agregue valor a la información disponible y constituya, de esa forma, un recurso de información e inteligencia en apoyo a los esfuerzos de los países en este campo.

4. Cercanamente, relacionado con el punto anterior esta el tema del *fomento y consolidación de redes institucionales de intercambio y coaliciones interagenciales que apoyen la evaluación del desempeño de las FESP y la mejora de la práctica de la salud pública.* Para ello será fundamental propiciar la participación de instituciones nacionales que se apropien del bagaje conceptual y metodológico que ha sido consolidado durante el desarrollo de la Iniciativa Salud Pública en las Américas, lo diseminen y reproduzcan en sus ámbitos de actuación y lo perfeccionen progresivamente ofreciendo un desarrollo apropiado a las circunstancias específicas de los países. La construcción de esta masa crítica en la Región será el conducto para propiciar un intercambio horizontal mas intenso y para potenciar la cooperación entre países en este campo. Pero para que este tipo de esfuerzo fructifique será necesario extremar la colaboración de las agencias internacionales de cooperación técnica y financiera, tanto bilaterales, como multilaterales y privadas a fin de que sus actuaciones sean convergentes y redunden en una potenciación de la capacidad institucional de los países para acometer los desafíos a los que se hace referencia en este libro.
5. El complemento a los cuatro procesos críticos antes señalados es la

*abogacía y promoción sostenidas, tanto en los países como entre la comunidad internacional, de los desafíos las posibilidades y la relevancia de la salud pública* para obtener mejoras en la salud de las personas, para contribuir a la reducción de la pobreza, para abatir las iniquidades en salud y en el acceso a los servicios de atención, para avanzar en la consecución de las metas de desarrollo para el milenio trazadas por el Sistema de las Naciones Unidas, para afirmar una cultura de la salud y de la vida, para construir entornos saludables, para asegurar el acceso universal a la atención a la salud y para, en última

instancia, ensanchar los márgenes de la calidad de vida y de la seguridad humana.

En el mundo de hoy queda cada vez mas claro el hecho de que el quehacer de la salud pública y su traducción material en las FESP son un bien público global. En esa medida la cooperación internacional en este campo cobra un carácter prioritario y demanda esfuerzos especiales que hagan posible la construcción de procesos convergentes, tanto al interior de los países como mas allá de las fronteras de las naciones, encaminados a fortalecer la infraestructura y a contribuir al desarrollo institucional que hará po-

sible conseguir mejoras en la practica de la salud pública. Si esto acontece habremos sabido repensar nuestro futuro y contribuir a un desarrollo humano integral que, como diría el profesor Amartya Sen —premio Nobel de Economía—, ensanche las libertades humanas y la dignidad y haga posible la expresión plena de las potencialidades de los individuos y las sociedades. La iniciativa la Salud Pública en las Américas ha querido contribuir modestamente a este empeño y este libro, como obra colectiva que se alimenta del esfuerzo de miles de trabajadores de la salud pública en el continente, busca dejar constancia de ello.

