

LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS AMÉRICAS RENOVADAS. OPS/OMS

Integrantes:

Aranza Margarita Molina Cifuentes

Heidy Elizabeth Filio Villatoro

Sara Judith Armendariz Mijangos

Marco Antonio Orrego Escalante

Adolfo Angel López Méndez

Materia: Salud Pública 1

Grado: 1 Grupo: "A"

Docente: Dr. Cecilio Culebro Castellanos

Comitan de Dominguez, Chiapas a 27 de septiembre de 2024.

ÍNDICE

- Introducción.....3-5
- Marco teórico.....6-35
- Conclusión.....36
- Referencias bibliográficas.....37

Introducción

La salud pública no es solo una ciencia, sino una responsabilidad social que atraviesa el tejido mismo de las sociedades modernas. Las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), renovadas para el siglo XXI, nos invitan a reflexionar sobre cómo enfrentamos los desafíos colectivos que afectan la salud de las poblaciones. La salud pública no trata únicamente de la prevención y el control de enfermedades, sino que representa una misión más profunda: proteger y mejorar la calidad de vida de cada individuo dentro de una comunidad, asegurando que todos tengan acceso a los beneficios de un sistema de salud equitativo y solidario. El concepto de salud pública ha evolucionado, ampliándose más allá de los servicios curativos, para abarcar los determinantes sociales que afectan profundamente el bienestar. La pobreza, la educación, el medio ambiente, y las inequidades sociales juegan un papel crucial en el proceso salud-enfermedad. Sin abordar estos factores, no se puede lograr un verdadero progreso en la salud colectiva. En este sentido, las FESP reconocen la interconexión entre la salud y el contexto social, económico y político en el que se desenvuelven las personas. A través de una lente filosófica, las FESP nos desafían a repensar el concepto de equidad en salud. En un mundo ideal, todos los individuos deberían tener el mismo acceso a servicios de calidad, independientemente de su origen socioeconómico, género o localización geográfica. Sin embargo, la realidad es mucho más compleja. Las disparidades en salud no son el resultado de una casualidad, sino de un sistema estructuralmente desigual que privilegia a unos pocos y deja a muchos en la vulnerabilidad. Aquí, las FESP representan un llamado ético a nuestras conciencias, recordándonos que la salud no debe ser un privilegio, sino un derecho humano universal.

Esta actualización de las FESP para las Américas surge de la necesidad de adaptarse a los cambios rápidos en el panorama de la salud pública. Las emergencias sanitarias, como la pandemia de COVID-19, nos han recordado cuán interdependientes somos y cuán frágil puede ser la estructura de nuestros sistemas de salud. Ante estas circunstancias, el fortalecimiento de la función rectora de las autoridades de salud se presenta como una necesidad imperiosa. La salud pública, desde una perspectiva filosófica, es un compromiso colectivo, una forma de acción que implica tanto a los Estados como a las sociedades en su conjunto.

Cada una de las once funciones renovadas que constituyen el núcleo de las FESP es un reflejo de nuestra capacidad para abordar los desafíos del siglo XXI. Desde el monitoreo y la evaluación de la salud y el bienestar de la población, hasta la implementación de políticas de salud, todas ellas están orientadas a garantizar una mejor calidad de vida para todos los ciudadanos. Sin embargo, no se trata solo de acciones técnicas. El éxito de las FESP también depende de la voluntad política, la cooperación internacional y, sobre todo, del compromiso ético de construir un sistema de salud que no deje a nadie atrás.

La filosofía detrás de las FESP no es únicamente pragmática, sino profundamente humanista. Implica un reconocimiento del valor intrínseco de cada ser humano, y una obligación moral de trabajar hacia una sociedad más justa y equitativa. El derecho a la salud es, en esencia, el derecho a vivir en condiciones que permitan a las personas desarrollar su máximo potencial. Las FESP nos recuerdan que la verdadera salud pública no puede limitarse a la atención médica, sino que debe enfocarse en construir sociedades donde cada persona tenga la oportunidad de llevar una vida plena y saludable. Este enfoque renovado busca no solo adaptar

las políticas de salud a las nuevas realidades, sino también integrar de manera efectiva los servicios individuales y colectivos para maximizar el impacto en la salud de las poblaciones. Esto incluye asegurar el acceso universal a servicios integrales, que promuevan la salud, prevengan enfermedades y ofrezcan atención adecuada cuando sea necesario. La interdependencia entre los servicios individuales y colectivos es clave para garantizar que los sistemas de salud respondan a las necesidades de todos, especialmente a las poblaciones más vulnerables.



Caracterización de las funciones esenciales de la salud pública en el abordaje integrado de la salud pública

Marco teórico

En las funciones esenciales de la salud pública existen 4 pilares fundamentales que se utilizan para el trabajo integral de la población.

- Pilar 1. Aplicar valores éticos de la salud pública para abordar las inequidades en relación con la salud y sus causas.
- Pilar 2. Abordar las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas que determinan la salud de las poblaciones.
- Pilar 3. Garantizar el acceso universal a servicios de salud pública integrales e integrados, individuales y colectivos.
- Pilar 4. Expandir la función de rectoría de las autoridades de salud para abordar los desafíos de la salud pública.

FESP 1. Monitoreo y evaluación de la Salud y el Bienestar, la equidad, los determinantes sociales de la salud y el desempeño e impacto de los sistemas de salud.

La FESP 1 contiene las acciones que aseguran la disponibilidad, el análisis y el uso de información sobre el estado de salud y bienestar de la población, la equidad en relación con la salud, los determinantes sociales de la salud, la capacidad de respuesta del sistema de salud y las acciones de salud pública de tipo poblacional e individual. Esta función se orienta a fortalecer las capacidades de las autoridades de salud para implementar los procesos de monitoreo y evaluación, incluyendo el uso de tecnologías de la información, la administración de datos, la previsión y la configuración de escenarios, y el análisis y la utilización de esta información en los procesos de formulación de políticas para la salud y de planificación sectorial para responder a las necesidades de salud de la población. La ejecución de esta función requiere de la existencia de

instancias legítimas e institucionalizadas con incumbencia y responsabilidad para definir y asumir las funciones relacionadas con los componentes del sistema de monitoreo y evaluación de las políticas y programas de salud pública. La existencia de una gobernanza sólida y mecanismos de coordinación entre actores, en conjunto con un plan integral de monitoreo y evaluación, son componentes que ayudan en este proceso, dada la naturaleza intersectorial de la salud pública y el abordaje de los determinantes sociales, también es necesario mejorar la coordinación intersectorial para lograr armonizar y promover un abordaje estatal e integrado del monitoreo y la evaluación.

El proceso de generación de información relacionada con la situación de salud y la equidad requiere de un abordaje intersectorial y de la interconectividad e interoperabilidad de los sistemas de información participantes, que promueva la calidad, la transparencia, la seguridad, la privacidad y la confidencialidad del flujo de información. El liderazgo de las autoridades de salud, en el que se priorice el desarrollo de capacidades a largo plazo en lugar de las necesidades urgentes, junto con un enfoque integral para fortalecer un sistema de información unificado en lugar de enfoques selectivos que se centran en las necesidades de datos específicos, es un elemento que ayuda en el desarrollo de los sistemas de información, existe también la necesidad de reforzar el rol de las autoridades de salud para vigilar y asegurar que el sector privado cumpla con los requerimientos de notificación de información sobre salud. El liderazgo de las autoridades de salud es también importante en los procesos de negociación con organismos internacionales en relación con el financiamiento, para asegurar un desarrollo holístico de sistemas de información en el que se prioricen las necesidades nacionales de

monitoreo y evaluación en lugar de las necesidades externas, este proceso debe incluir todos los niveles institucionales del sistema, nacionales y subnacionales, interinstitucionales y entre países, con desglose de los diferentes niveles poblacionales y énfasis en las necesidades de las personas, comunidades, poblaciones y sus mayores vulnerabilidades. En este sentido, el fortalecimiento de los sistemas de información para la inclusión de métricas sobre los determinantes sociales de la salud en los sistemas de monitoreo y evaluación, tales como las diferencias en ingreso, educación, empleo y necesidades básicas insatisfechas, sirven como base para fortalecer la gestión pública y las políticas y programas sociales que influyen sobre la salud y la equidad.



FESP 2. La vigilancia en la salud pública, el control y la gestión de riesgos para la salud y las emergencias.

Esta función considera el fortalecimiento de las capacidades institucionales y de conducción de las autoridades de salud para garantizar una adecuada vigilancia, control, gestión y respuesta a los riesgos para la salud, incluyendo los brotes de enfermedades transmisibles, las emergencias y los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, la salud mental y lesiones, entre otros temas. Así como esta función está constituida por diferentes tipos de prácticas, cuyo eje común reside en el procesamiento sistemático de información para la acción. Dentro de dichas prácticas se incluyen la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y la vigilancia en el ámbito de la salud pública para subsidiar la toma de decisiones sobre medidas de prevención y control de eventos relacionados con la salud (riesgos y daños) o para recomendar acciones de promoción de la salud. Esta función también abarca otras condiciones positivas de salud, como la nutrición, el crecimiento y el desarrollo, la lactancia materna y la salud ocupacional. Asimismo, incluye la vigilancia de los determinantes de la salud en un territorio concreto, bajo la responsabilidad del gobierno local, fuertemente vinculada a las prácticas individuales y colectivas de promoción de la salud y desde una perspectiva intersectoria. La función incluye también la vigilancia de los riesgos y problemas de salud derivados de los procesos de producción y consumo de bienes (por ejemplo, los alimentos) y de la prestación de servicios de salud (por ejemplo, los medicamentos y las tecnologías de la salud), que por lo general recae en organismos pertenecientes a las autoridades de salud, figura administrativa que le otorga cierta autonomía. Finalmente, también comprende la vigilancia ambiental de salud, comprometida con

acciones de detección de factores medioambientales que interfieren en la salud humana para proponer medidas de prevención y control. Un ámbito de aplicación específico de esta vigilancia lo constituye la vigilancia y respuesta en emergencias.

El principal reto que enfrentan los sistemas de vigilancia es su integración en las funciones de las autoridades de salud, con un enfoque basado en los eventos y capacidad para detectar riesgos y eventos de forma más expedita. De igual manera, el fortalecimiento de la vigilancia requiere de un flujo de datos constante e ininterrumpido al grupo de actores involucrados en la gestión de la respuesta a los eventos, tanto nacionales como internacionales. Finalmente, debe haber una adecuada gestión de los recursos para poder transformar oportunamente ese flujo de datos en evidencia para una toma de decisiones acertada por parte de las autoridades de salud en el momento de gestionar una respuesta. A partir de este contexto, las autoridades de salud deben fortalecer los sistemas de vigilancia, priorizando la formulación de políticas que involucren a la sociedad civil para reducir la incidencia de las infecciones, optimizar el uso de antimicrobianos y promover inversiones sostenibles que tengan en cuenta el contexto de cada uno de los países. De manera similar a la vigilancia de los brotes de enfermedades, la vigilancia de laboratorio y la vigilancia epidemiológica son funciones que deben fortalecerse para la generación de información que permita la toma de decisiones por parte de las autoridades de salud de manera costoefectiva. Adicionalmente, se deben crear marcos regulatorios y de fiscalización para el uso inadecuado de antimicrobianos tanto en humanos como en animales, y un sistema de monitoreo que fortalezca el papel de los comités de uso de antibióticos.



FESP 3. Promoción y gestión de la investigación y el conocimiento en el ámbito de la Salud.

La función esencial de salud pública (FESP) 3 está dedicada a la promoción y gestión de la investigación en el ámbito de la salud. Esta función es fundamental porque permite que los sistemas de salud de las Américas puedan basar sus políticas en evidencias científicas. Esto asegura que las decisiones que se tomen en el sector salud estén fundamentadas en datos concretos y no en suposiciones, lo que es esencial para garantizar la eficacia de las intervenciones sanitarias. A lo largo de los años, la investigación en salud ha permitido que los países enfrenten de mejor manera las problemáticas que afectan a la población, como la pandemia de COVID- 19, la aparición de nuevas enfermedades o el control de enfermedades crónicas. Además, la investigación en salud no se limita únicamente a los descubrimientos científicos sobre enfermedades

o tratamientos, sino que también incluye estudios sobre los determinantes sociales de la salud. Es decir, se investiga cómo factores como la pobreza, la educación, la vivienda y el acceso a servicios influyen en el estado de salud de la población. Este enfoque es crucial porque permite diseñar políticas más completas que no solo se centran en el tratamiento de enfermedades, sino también en la prevención y en la mejora de las condiciones de vida de las personas.

Uno de los puntos más importantes de esta función es que no solo busca generar conocimiento científico, sino también garantizar que este conocimiento sea accesible y útil para los tomadores de decisiones. En otras palabras, la FESP 3 promueve que los resultados de la investigación se traduzcan en políticas que mejoren directamente la calidad de los servicios de salud. Esto implica que las autoridades de salud deben contar con mecanismos para monitorear y evaluar la implementación de las políticas basadas en evidencia. De esta manera, se puede asegurar que las intervenciones sean efectivas y que se ajusten según los resultados obtenidos en el terreno. Por ejemplo, los países que más invierten en investigación son capaces de reaccionar mejor ante problemas de salud emergentes, como la reciente pandemia, pues cuentan con datos fiables que guían las decisiones. Sin embargo, un gran reto en América Latina es la desigualdad en la capacidad de investigación entre los países. Algunos países, como Estados Unidos, lideran la producción de investigaciones, mientras que otros, como los del Caribe, tienen una producción limitada. Esta disparidad afecta la capacidad de estos últimos para generar políticas de salud basadas en evidencia, lo que puede tener graves consecuencias para la salud de sus poblaciones. Además, la inversión en investigación en muchos países de la región es bastante baja en comparación con otras

áreas del mundo, lo que también limita el desarrollo de soluciones innovadoras para los problemas de salud que enfrentan sus poblaciones.

A pesar de estos retos, la función FESP 3 continúa impulsando la colaboración entre países para compartir conocimientos y mejorar las capacidades de investigación en toda la región. Un claro ejemplo de esto es la adopción de la política de investigación para la salud en 2009 por parte de la OPS, que ha promovido la creación de agendas de investigación y legislación en varios países. De esta forma, se busca que las políticas públicas en salud se fundamenten en estudios sólidos que respondan a las necesidades cambiantes de las poblaciones. Además, la OPS también ha fomentado la creación de redes regionales de investigación, lo que permite que los países con menos recursos puedan acceder a conocimientos y tecnologías desarrolladas en otras partes del continente. Otro aspecto relevante de esta función es la importancia de que los gobiernos inviertan en la formación de profesionales capacitados en investigación. Contar con personal capacitado para llevar a cabo investigaciones de calidad es clave para que los países puedan generar sus propias soluciones a los problemas de salud que enfrentan. Sin esta capacidad interna, los países dependerán siempre de la investigación extranjera, que no siempre se ajusta a sus realidades y necesidades específicas.

La FESP 3 es esencial para asegurar que las políticas de salud estén respaldadas por evidencia científica y contribuyan al bienestar de la población. Aunque hay desafíos importantes, como la baja inversión en investigación y la desigualdad entre los países, es fundamental seguir trabajando en esta función para garantizar un sistema de salud basado en la ciencia y capaz de adaptarse a los retos del futuro. La promoción y

gestión de la investigación no solo mejora la capacidad de respuesta de los sistemas de salud, sino que también contribuye al desarrollo sostenible de las sociedades, asegurando que las soluciones a los problemas de salud sean adecuadas, efectivas y sostenibles.



FESP 4. Formulación e implementación de políticas de salud y promoción de legislación que proteja la salud de la población.

La función esencial de salud pública (FESP) 4 se enfoca en la formulación e implementación de políticas de salud y en la promoción de leyes que protejan la salud de la población. Esta función es vital porque las políticas de salud son las que permiten organizar y estructurar los sistemas de atención, garantizando que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de calidad. Además, una política bien diseñada no solo se enfoca

en tratar enfermedades, sino en prevenirlas, lo que tiene un impacto mucho mayor en la salud pública a largo plazo. Un sistema de salud eficiente debe ser capaz de anticiparse a los problemas antes de que ocurran, y eso solo es posible a través de políticas bien pensadas y basadas en evidencia. Uno de los puntos clave de esta función es que no basta con crear una política, sino que también es necesario implementarla correctamente. Esto requiere de una coordinación entre las autoridades de salud y otros sectores del gobierno para que la política se aplique de manera efectiva en todo el país. En muchos casos, los problemas de salud no pueden resolverse solo desde el sector salud, sino que necesitan de la colaboración de otros sectores, como la educación, el transporte o la economía, que también influyen en los resultados de salud. Por ejemplo, una política de salud que busque reducir la obesidad infantil no solo debe enfocarse en la atención médica, sino también en la educación sobre nutrición y en la promoción de espacios públicos seguros donde los niños puedan jugar y hacer ejercicio. Sin embargo, uno de los principales retos que enfrenta esta función es la falta de recursos y de personal capacitado para desarrollar y aplicar políticas de salud efectivas. En muchos países de la región, la formulación de políticas de salud está concentrada en las grandes ciudades, lo que deja a las áreas rurales con poca o ninguna atención adecuada. Esta desigualdad en la distribución de los recursos y la falta de coordinación entre niveles de gobierno son problemas que deben ser abordados para que las políticas de salud beneficien a toda la población de manera equitativa. Además, la falta de seguimiento y evaluación de las políticas implementadas es un obstáculo importante para garantizar su éxito. Por otro lado, la FESP 4 también resalta la importancia de contar con un marco legislativo fuerte. Las leyes en salud son

esenciales para establecer las reglas y responsabilidades dentro del sistema de salud. Esto no solo ayuda a organizar el sistema, sino también a asegurar que las personas más vulnerables reciban la atención que necesitan. Por ejemplo, leyes que promueven la distribución equitativa de medicamentos o que regulan la calidad de los servicios de salud son fundamentales para reducir las desigualdades en salud. Sin un marco legal adecuado, las políticas de salud pueden quedarse en el papel y no tener un impacto real en la población. Además, las leyes también juegan un papel crucial en la protección de la salud pública frente a amenazas globales, como las pandemias. Durante la pandemia de COVID-19, fue evidente la necesidad de contar con marcos legales que permitieran a los gobiernos actuar rápidamente para proteger a la población. Esto incluye la implementación de medidas de control sanitario, como las cuarentenas o la distribución equitativa de vacunas, que deben estar respaldadas por la ley para garantizar su efectividad.

La función FESP 4 juega un papel crucial en la creación de sistemas de salud eficientes y justos. A través de la formulación de políticas basadas en evidencia y la implementación de leyes claras, se busca mejorar el acceso a la salud para todos los ciudadanos, independientemente de su situación socioeconómica o geográfica. Aunque existen desafíos importantes, como la falta de recursos y la desigualdad en la implementación, esta función es fundamental para garantizar que la salud pública sea una prioridad en todos los países de la región. Solo con políticas bien diseñadas y correctamente implementadas se podrá avanzar hacia un sistema de salud más equitativo, eficiente y sostenible.



shutterstock.com · 2470240811

FESP 5. Participación y movilización social, inclusión de actores estratégicos y transparencia.

Esta función comprende la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas y necesidades, definir prioridades y formular y negociar sus propuestas en el desarrollo de la salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.

La participación de la sociedad civil y de la comunidad³ en la formulación y el diseño de políticas en el ámbito de la salud se promovió con mayor fuerza a partir de la aprobación de la Declaración de Alma-Ata en 1978 (81) y la posterior difusión y puesta en marcha de la Carta de Ottawa, aprobada en 1986. Como práctica social durante este período, se identifica que las poblaciones participaban para construir puestos de salud o acceder a programas de salud preventiva.

Hasta la fecha, muchos países de la Región han continuado el desarrollo de formas y mecanismos de participación social, de los cuales se destacan la conformación de asociaciones de usuarios y comités para la inclusión de la participación en los procesos de diagnóstico locales. Los foros sociales son también ejemplos característicos de este tipo de iniciativas.

A través de distintos mecanismos e iniciativas sociales, estos grupos han asumido de forma gradual un papel más activo en la generación de

procesos de transformación del sistema de salud que rompen el statu quo y promueven políticas con criterios de equidad y modelos basados en el principio del buen vivir (el concepto *Sumak Kawsay* de los pueblos originarios de América Latina) y del bien común. Su participación también se observa en diferentes niveles. La participación de las personas con el VIH, por ejemplo, ocurre en consejos asesores comunitarios, consejos nacionales sobre el sida, el Consejo del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, la junta coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y el Comité Técnico Asesor de la OPS, entre otros.

La fragmentación y la limitada institucionalización de los procesos de participación, la participación de la comunidad como respuesta a exigencias circunstanciales provenientes de la lógica institucional, la falta de reconocimiento de las dinámicas territoriales, y la inadecuada información, la falta de financiamiento y el mínimo alcance de la participación en la toma de decisiones son algunos de los principales problemas que afectan la participación social en salud en la Región. Hay también otros factores, relacionados con la sociedad civil en sí misma, como puede verse en los casos en los que la sociedad civil no está suficientemente organizada, o cuando se producen luchas internas por la visibilidad y los fondos. En otros casos, hay elementos del contexto, como pueden ser la falta de voluntad política y la interferencia de grupos de interés.

Esta participación debe ir más allá de la mera representación de la sociedad civil y la comunidad, y debe hacerse énfasis en la función central de la sociedad en la vigilancia social y en los mecanismos de rendición de cuentas, tanto del desempeño del Estado como del sector privado. Para

ello es esencial identificar y capacitar a las partes interesadas que deben sumarse a la participación social, a fin de fortalecer los mecanismos sociales de rendición de cuentas. Este control social es fundamental para brindar transparencia y evitar incumplimientos u omisiones en los compromisos, o que las acciones se disocien del interés público o se distancien de la salud pública.

Las autoridades de salud tienen una función central en la conformación de una acción colectiva de actores claves que faciliten la viabilidad (capacidad política) y factibilidad (capacidad técnica) de los cambios promovidos en los sistemas de salud, pero guiados por los mismos principios y valores éticos. La configuración de los actores que deberían ser convocados es dinámica y depende de la naturaleza de los problemas abordados, de las estructuras y de los arreglos institucionales comprometidos en tales procesos de cambio y de la economía política. El análisis cuidadoso de posibles conflictos de interés es particularmente importante cuando se consideren asociaciones entre la sociedad civil y el sector privado.



FESP 6. Desarrollo de recursos humanos para la salud

Esta FESP incluye la ejecución de políticas, reglamentos e intervenciones relacionados con la capacitación, el empleo y las condiciones de trabajo, la movilidad interna y externa, y la reglamentación de la educación y la práctica profesional, así como la distribución de los recursos humanos para la salud pública. Aunque dichas acciones están bajo la rectoría de las autoridades de salud, la función también requiere acciones de planificación estratégica con capacidad técnica y política para elaborar e implementar intervenciones sinérgicas en sectores distintos al de la salud, cada uno de los cuales incluye a actores diversos con responsabilidades, objetivos e intereses específicos. La Región de las Américas ha tenido avances importantes en relación con el desarrollo de políticas y planes sobre recursos humanos para la salud, con mejoras en cuanto a su disponibilidad y distribución en los servicios de salud, especialmente con la constitución de equipos multidisciplinarios en el primer nivel de atención. Varios países de la Región cuentan con la dotación mínima recomendada por la OMS en el 2006 (23 profesionales médicos, de enfermería y de partería por 10 000 habitantes) y están haciendo avances hacia los niveles establecidos en el 2015 (44,5 profesionales médicos, de enfermería y de partería por 10 000 habitantes). Las debilidades en la conducción de procesos intersectoriales, evidenciadas en la fragmentación de los marcos legislativos entre los sectores de la salud, la educación, el trabajo, las finanzas y el ejercicio profesional, limitan la cooperación intersectorial necesaria para una adecuada formación, profesionalización, regulación de las prácticas profesionales y condiciones de trabajo del personal de salud, así como la incorporación de los equipos interprofesionales requeridos para la provisión de servicios de salud integrales. Se debe consolidar la

gobernanza de los recursos humanos para la salud, la regulación y la fiscalización del proceso de formación, la regulación del mercado de trabajo y la regulación profesional (202). El fortalecimiento de la función rectora de las autoridades de salud para conducir procesos intersectoriales (incluso con los sectores de educación, trabajo y finanzas) es esencial para el desarrollo del personal de salud, de acuerdo con las necesidades de salud de la población y en consonancia con un sistema de salud basado en la atención primaria de salud. Es fundamental garantizar que durante su proceso formativo todo el personal de salud desarrolle competencias actualizadas y apropiadas para el desempeño de sus funciones y responsabilidades, en virtud de un modelo de atención basado en las personas, las familias y las comunidades. Para ello es necesario fortalecer la regulación de la formación del personal de salud, incluyendo la definición de los estándares y criterios requeridos en la educación de pregrado, residencias y posgrados, la educación continua y la educación técnica y vocacional. Para cumplir con estos objetivos se requiere la rectoría del Estado y la articulación permanente de las autoridades nacionales de salud y de educación con las instituciones académicas y las comunidades, así como el establecimiento de acuerdos de alto nivel entre estos sectores. En relación con lo anterior, es necesario que los profesionales de la salud pública adquieran nuevas habilidades para el trabajo intersectorial y las políticas públicas, incluidas aquellas relacionadas con el análisis de la situación de salud, la vigilancia y el control de riesgos, la promoción de la salud y la participación social, el desarrollo de políticas y la legislación relacionada con la salud, el concepto de salud global y el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Además de las competencias tradicionales, como la medicina, la

epidemiología, el laboratorio, el trabajo comunitario, la educación en salud o la salud pública ambiental, se requieren nuevas competencias y habilidades, como el análisis de políticas, la comunicación, el monitoreo y la evaluación y mejora de la calidad, y un entendimiento más profundo de la determinación social y la asociación con otros sectores diferentes al de la salud para abordar los determinantes de la salud. Las escuelas de salud pública requieren de formadores con extensa experiencia profesional en estas disciplinas, para dar salida a profesionales con capacidad para acceder, analizar y aplicar conocimientos técnicos y científicos en la formulación de políticas de salud efectivas e informadas por la evidencia. Las escuelas de salud pública también deben asegurar que los profesionales graduados tengan habilidades en exposición oral, escritura y comunicación persuasiva, así como un entendimiento sólido de conceptos básicos sobre el establecimiento de prioridades, la evidencia, la formulación de políticas, la implementación de programas, la evaluación, la mejora de la calidad y la planificación. Estas características en la formación de profesionales deben incorporarse en el currículo desde el pregrado hasta los programas de residencia, posgrado y educación continua, para así poder facilitar la recertificación periódica. De igual manera, este proceso debe acompañarse de un proceso de acreditación institucional en el que estén contemplados los principios de la atención primaria de salud, el compromiso social, la educación interprofesional, las perspectivas en salud pública y los determinantes sociales de la salud. El proceso de formación debe fortalecerse con garantías de condiciones laborales atractivas, estables y dignas, haciendo particular énfasis en los casos en que se proveen servicios en el primer nivel de atención y zonas desatendidas y servicios de salud pública de alcance poblacional (202).

Esta provisión debe desarrollarse en el marco de sistemas organizados en red, e incluir el análisis de todos los niveles de atención y la integración de servicios de salud pública con el objetivo de mejorar las capacidades resolutorias del personal de salud. La regulación del mercado de trabajo requiere la planificación de la oferta y la distribución del empleo en los servicios de salud, la definición de las condiciones dignas de trabajo junto con sistemas de protección contra riesgos del trabajo, y mecanismos de retribución adecuados y alineados con las necesidades de salud de la población y las responsabilidades profesionales y de trabajo (carga horaria, ubicación del lugar de trabajo, etc.). Es necesario fortalecer la planificación estratégica de los equipos de gestión de las autoridades de salud y otras entidades a través de la capacitación conjunta y el intercambio de experiencias, así como el desarrollo de sistemas de información sobre recursos humanos para la salud orientados a apoyar la formulación y el seguimiento de políticas y estrategias. Estas políticas y estrategias deben contemplar la puesta en marcha de mecanismos para facilitar una dotación y distribución de recursos humanos para la salud adecuados y acordes a las necesidades específicas de cada comunidad, incluyendo mecanismos de retención y rotación de personal en los que se combinen distintos tipos de incentivos (económicos y de desarrollo profesional, condiciones de trabajo e infraestructura). Es importante priorizar la conformación de equipos interprofesionales en el primer nivel de atención a través de normas específicas y la oferta de empleo público. Para ello se requieren mecanismos para evaluar y adecuar las capacidades y perfiles de los equipos del primer nivel para asegurar el ejercicio de todas las FESP, el abordaje de los determinantes sociales de la salud y el desarrollo de la interculturalidad.



FESP 7. Asegurar el acceso y el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales de calidad, seguras y eficaces.

El acceso equitativo a los medicamentos y otras tecnologías sanitarias es una prioridad mundial que fue acordada en el 2016 como parte de los ODS. A nivel regional, la resolución de la OPS sobre El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías de alto costo da cuenta de la importancia del acceso y el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias y postula cómo los países pueden fortalecer la función de asegurar su acceso a través de diferentes opciones de política.

Los medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales son una de las principales herramientas terapéuticas empleadas por los profesionales de la salud para la prevención, la detección y el tratamiento de enfermedades, incluidos la rehabilitación y los cuidados paliativos. El aseguramiento del acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales es una función con impacto social que se extiende a toda la comunidad.

El aseguramiento del acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales requiere la creación de capacidades específicas en los sistemas de salud universales. Esta función aborda tres dimensiones fundamentales:

- 1) la regulación y fiscalización de la seguridad, la calidad y la eficacia de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.
- 2) la selección, la evaluación, la incorporación y el uso racional de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales.
- 3) la promoción, la provisión y el financiamiento de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales.

La insuficiente medición periódica sobre el acceso a los medicamentos y otras tecnologías sanitarias es uno de los desafíos que prevalecen en la Región de las Américas y dificultan un diagnóstico actualizado y preciso sobre la situación de las Américas.

La OMS señaló que aproximadamente 2000 millones de personas no tienen acceso a medicamentos esenciales y que los países de ingresos medianos y bajos asignan 20% y 60% de su gasto en salud a los productos farmacéuticos, respectivamente, en comparación con 18% en los países de ingresos altos. A nivel regional, la promoción del uso racional de medicamentos y tecnologías de la salud, y el fortalecimiento de la innovación, la evaluación y la investigación de nuevas tecnologías sanitarias, contribuyen a continuar reduciendo las necesidades no satisfechas en relación con las personas y las comunidades.

El desarrollo del mercado de medicamentos genéricos es otro de los principales elementos de una política de medicamentos centrada en el acceso, para cuyo fortalecimiento existen grandes oportunidades en la Región. La OMS ha señalado que “mejorar el acceso a los productos sanitarios es un reto multidimensional que requiere políticas y estrategias nacionales de carácter integral. Los mecanismos para fortalecer la función deben adecuarse a las necesidades, al contexto nacional y al tipo de tecnología sanitaria: estrategias y políticas para medicamentos y otras

tecnologías de alto costo y fuentes limitadas, o políticas y estrategias para el desarrollo y la producción de medicamentos y otras tecnologías para enfermedades desatendidas.

Fortalecimiento del sistema regulatorio.

1. Fortalecimiento de un enfoque integrado en la selección o evaluación, la incorporación y el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales.
2. Fortalecimiento de las capacidades para coordinar a nivel nacional las funciones de promoción, provisión y financiamiento de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias.
3. Fortalecimiento de los mecanismos de adquisición y asignación de medicamentos y tecnologías de la salud.



FESP 8. Financiamiento de la salud eficiente y equitativa.

Esta función corresponde al abordaje de cada uno de los elementos del proceso de financiamiento del sector de la salud, cuya expresión más tangible para el ente rector, aunque no se reduce solo a ello, es el presupuesto sectorial. En primer lugar, esta FESP abarca las diferentes funciones del modelo de financiamiento del sistema de salud, con una perspectiva de integración de todas las acciones de salud pública, tanto individuales como colectivas, con el objetivo de mejorar la equidad y la eficiencia del sistema de salud.

En segundo lugar, y de forma complementaria, esta FESP asume un papel facilitador de la realización de este abordaje integral de las FESP, como herramienta de financiamiento del conjunto de dichas.

La recaudación de recursos financieros depende de los tipos de esquemas de financiamiento, de si los pagos son obligatorios o voluntarios y del origen de los recursos o ingresos (impuestos generales o específicos, contribuciones obligatorias o voluntarias, pagos directos de los hogares o fuentes externas). La mancomunación se refiere a la adopción de mecanismos de solidaridad en la acumulación y la gestión de los recursos financieros, así como a la distribución de riesgos y la búsqueda de equidad y eficiencia en el gasto entre los diferentes grupos de población, de tal manera que el riesgo de tener que pagar por las intervenciones de salud sea compartido por todos los miembros del fondo común.

Para garantizar un diseño institucional de las funciones de financiamiento como facilitadoras del funcionamiento efectivo del ciclo de políticas, detallado en el primer capítulo de esta propuesta, es necesario un abordaje sistemático del apoyo financiero de cada una de las FESP integradas en la propuesta.

El financiamiento se encuentra segmentado en distintos subsistemas, lo que limita la solidaridad y la eficiencia.

Por otra parte, el aporte público es insuficiente y, como contrapartida, el gasto directo de las familias es demasiado alto y la protección financiera no logra evitar las barreras de acceso, el empobrecimiento ni la exposición a gastos catastróficos por eventos de salud en grupos relevantes de la población. El impacto de las acciones de salud pública ha quedado demostrado por diferentes intervenciones exitosas que han dado lugar a cambios positivos en relación con los factores de riesgo y los resultados de salud. Asimismo, se ha evidenciado una inestabilidad histórica en el financiamiento de la salud pública y la ausencia de un compromiso a largo plazo por parte de legisladores y tomadores de decisiones.

Garantizar la disponibilidad de recursos financieros es importante para aumentar y sostener las mejoras en las condiciones de acceso a la salud, reducir las inequidades e implementar intervenciones de salud pública efectivas.

El avance hacia la eliminación del pago directo y el aumento consecuente de la protección financiera debe darse a través de la orientación hacia mecanismos mancomunados solidarios que consideren fuentes de financiamiento público para su reemplazo.

La asignación del gasto público destinado a la salud implica el funcionamiento de mecanismos de asignación equitativos y eficientes, con una estructura de incentivos a prestadores individuales e institucionales que promueva una mayor coordinación de los servicios.

No obstante, existe suficiente evidencia de que la salud pública no recibe el suficiente financiamiento a pesar de su capacidad para proteger y mejorar la salud de la población.

El desenvolvimiento de las autoridades de salud en las funciones de financiamiento anteriormente mencionadas (recaudación, mancomunación y asignación) debe ser alimentado por un proceso de planificación presupuestaria estratégica orientado a fortalecer la salud pública. Para avanzar en la mejora de la salud de la población, es necesario que los sistemas nacionales de salud maximicen la eficiencia y la efectividad del gasto de los recursos disponibles para la salud pública y reconozcan la necesidad de mayor inversión.



FESP 9. Acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad

El acceso equitativo a la salud integral y de calidad es un derecho fundamental que impacta de manera significativa en el bienestar de las comunidades y en el desarrollo social y económico de los países. Este concepto no solo se refiere a la disponibilidad de servicios médicos, sino también a la igualdad de oportunidades para recibir atención,

independientemente de factores como la ubicación geográfica, el nivel socioeconómico o las características culturales de la población.

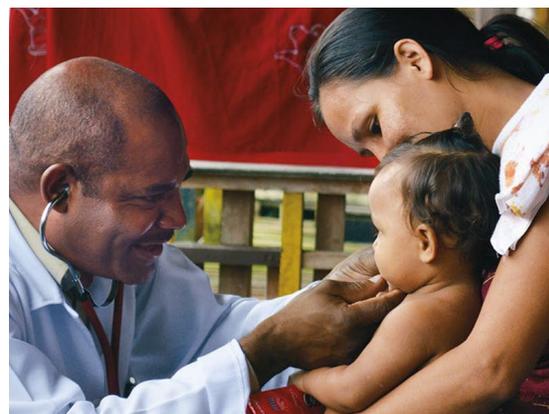
Uno de los principales desafíos en la búsqueda de un acceso equitativo a la salud es la disparidad en la distribución de recursos. En muchas regiones, especialmente en áreas rurales o marginadas, la falta de infraestructura adecuada y la escasez de profesionales de la salud limitan el acceso a servicios esenciales. Para abordar esta problemática, es crucial que los gobiernos y organizaciones internacionales implementen políticas que garanticen la expansión de servicios de salud en estas comunidades, asegurando que todos los ciudadanos puedan recibir atención oportuna y de calidad.

Además, el aspecto económico juega un papel decisivo en el acceso a la salud. Muchos individuos enfrentan dificultades para cubrir los costos de atención médica, medicamentos y tratamientos, lo que puede llevar a que eviten buscar ayuda hasta que su condición sea grave. Por lo tanto, es fundamental que se establezcan sistemas de salud que ofrezcan atención asequible y que se implementen seguros de salud inclusivos que protejan a las poblaciones más vulnerables.

Es necesario asegurar el acceso a servicios de salud integrales mediante un primer nivel de atención con capacidad resolutoria, en el marco de redes de servicios de salud, para responder a la mayoría de las necesidades de salud individuales y colectivas de la población, con intervenciones para la protección de la salud de la población.

Un elemento clave es la adaptación cultural de los servicios de salud. La diversidad cultural de las sociedades requiere que los profesionales de la salud sean sensibles a las creencias y prácticas de diferentes grupos. Esto implica no solo ofrecer información en un lenguaje comprensible, sino

también reconocer y respetar las prácticas culturales que pueden influir en la salud y el bienestar. La capacitación en competencia cultural para los proveedores de salud es esencial para fomentar una atención más inclusiva y efectiva. Asimismo, la educación y la promoción de la salud son herramientas vitales para mejorar el acceso y la calidad de la atención. Fomentar la conciencia sobre la prevención de enfermedades y la importancia de la atención médica regular puede empoderar a las comunidades para que busquen atención antes de que las condiciones se agraven.



FESP 10. Acceso equitativo a intervenciones que buscan promover la salud, reducir factores de riesgo y favorecer comportamientos saludables.

Esta función contempla las acciones para garantizar el acceso al conjunto de intervenciones de salud pública cuyo objetivo es reducir la exposición a los factores de riesgo y favorecer los entornos saludables. Entre ellas se pueden mencionar las políticas de prevención de factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, como las políticas fiscales (por ejemplo, impuestos para el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas), la promoción y la protección de la lactancia materna o la promoción de la actividad física y los ambientes libres de humo de tabaco. También se incluyen las políticas cuyo objetivo es el aseguramiento del saneamiento, el transporte seguro, el control vectorial, el control de la contaminación del air. La provisión de estos servicios poblacionales permitirá que se produzca una mejoría en el estado de salud en cohortes más amplias de la población.

En la actualidad, muchos programas y servicios poblacionales de salud pública, como los relacionados con la inocuidad alimentaria, el saneamiento o el control de enfermedades prevenibles por vacunas, son susceptibles de sufrir recortes presupuestarios y de desarrollarse en el contexto de estructuras de gobernanza debilitadas. Además, las políticas y los programas que abordan la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la salud mental no se priorizan en la agenda de salud pública, aunque estas ocupen la mayor carga de enfermedad. Además, muchos organismos gubernamentales de salud pública están mal organizados y cuentan con personal inadecuado para abordar esta complejidad, no colaboran o tienen objetivos distintos, y la influencia y los

intereses comerciales y económicos pueden impactar negativamente en el desarrollo de políticas en el ámbito de salud. Esta función requiere trabajar con los otros sectores. Igualmente, precisa que se extienda la coordinación entre el sector de la salud y otros sectores del Estado, el sector privado y otros sectores cuyo quehacer tiene repercusiones sobre la salud. El fortalecimiento de la influencia de las autoridades de salud sobre otros sectores institucionales se ve reflejado en el surgimiento y el desarrollo de esquemas de regulación de la producción y el consumo de bienes masivos (por ejemplo, la industria alimentaria, los usos de pesticidas, la regulación del consumo de alcohol, drogas y tabaco) para impactar. Asimismo, en los establecimientos de salud deberían abordarse aspectos como el acceso al agua potable y el saneamiento seguros, el manejo adecuado de residuos y el manejo adecuado de materiales peligrosos sobre los factores de riesgo y la salud de la población.



FESP 11. Gestión y promoción de las intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud.

Esta función abarca el conjunto de iniciativas intersectoriales que están enfocadas en abordar factores estructurales de tipo socioeconómico que afectan la salud, aunque gran parte de estos no se encuentren bajo el control directo del sector de la salud. Si bien el propio sistema de salud es un determinante importante, otros determinantes, como la calidad de la educación, la fortaleza del mercado laboral, la seguridad del ambiente laboral y la calidad de los vecindarios, deben ser abordados de forma intersectorial. El estatus socioeconómico, el nivel de educación, las condiciones responsables del aumento de la violencia, la discriminación y el racismo estructural entre otros, son determinantes críticos de la salud y las inequidades en relación con la salud.

Las soluciones a los problemas mencionados requieren de esfuerzos de colaboración entre distintos sectores a nivel local, estatal, regional y nacional, incluidos los organismos gubernamentales, el sector privado y las organizaciones comunitarias. Las autoridades de salud deben extender el alcance de sus responsabilidades para garantizar que los tomadores de decisiones en otros sectores económicos y sociales distintos del de la salud reconozcan las implicaciones de sus decisiones para la salud pública. También pueden participar en el desarrollo de políticas estatales o en la realización de intervenciones efectivas y pertinentes en relación con la realidad social y cultural de quienes las necesitan. El establecimiento de dichas alianzas colaborativas de coordinación, cooperación e integración, así como de regulación intersectorial, representa experiencias efectivas para abordar los determinantes sociales de la salud. Las experiencias en torno a la promoción de una gobernanza de salud en todas las políticas

demuestran que el éxito de estas iniciativas depende de distintos elementos. En primer lugar, es necesaria la acción conjunta de los organismos del Estado, con amplia participación del sector de la salud. Cabe resaltar la importancia y el aporte fundamental de los actores comunitarios para el entendimiento del impacto en la salud y la equidad de cualquier intervención y las posibles soluciones para mejorar ese impacto. Estos actores comunitarios son también socios fundamentales para movilizar la comunidad durante la implementación de intervenciones intersectoriales. La gestión y promoción de intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud, es un proceso multidimensional que requiere la colaboración de diversos sectores y la participación activa de la comunidad. Abordar estos determinantes de manera integral es esencial para mejorar la salud y la equidad en las poblaciones. La clave radica en fomentar políticas que vayan más allá del sector salud, creando un entorno que propicie el bienestar y el desarrollo sostenible.



Conclusión

Es muy importante tener el conocimiento de estas acciones, para así poder llevar a cabo la promoción y protección de la salud de todas las poblaciones, abarcando actividades como la vigilancia epidemiológica, la prevención de enfermedades y la promoción de los diversos estilos de vida saludables. Es muy importante el uso de estas para garantizar el bienestar colectivo y mejorar la calidad de vida de las comunidades. Es muy importante que todos participemos en el apoyo y fortalecimiento de estas funciones, para así poder llevar a cabo una mejora en la salud de nuestros diversos entornos.

Las FESP son más que un conjunto de directrices técnicas; son un manifiesto ético que nos invita a reflexionar sobre nuestro papel en la creación de sociedades más saludables y equitativas. Nos recuerdan que la salud pública no solo es un asunto de profesionales sanitarios, sino una responsabilidad compartida por todas las sociedades. En la medida en que fortalecemos estas funciones, también fortalecemos los lazos de solidaridad y justicia que nos unen como seres humanos. Al final, la salud pública es una expresión tangible de nuestra capacidad para cuidarnos mutuamente y garantizar que nadie se quede atrás en el camino hacia el bienestar y así juntos poder construir un futuro donde la salud y el bienestar sean accesibles para todos.

Referencias Bibliográficas

OPS. (2020). OPS. Obtenido de file:///C:/Users/12hei/Downloads/FESP%20EN%20LAS%20AMERICAS.pdf

Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de salud pública [Internet]. 42.º. (s.f.). Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1423/CD42.R14sp.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de salud pública: su . (s.f.).