



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## 142.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 23 al 27 de junio del 2008

Punto 4.15 del orden del día provisional

CE142/22 (Esp.)  
30 de mayo del 2008  
ORIGINAL: INGLÉS

### FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA: INFORME SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL<sup>1</sup>

1. Mientras los países de las Américas intentan lograr mayor eficacia con sus recursos limitados, responder mejor a las necesidades de la población y mejorar los resultados de salud, las funciones esenciales de salud pública (FESP) ofrecen un marco concreto para evaluar el desempeño y fortalecer los sistemas de salud pública. El seguimiento de las iniciativas de los países para evaluar y elaborar estas funciones es fundamental para examinar el progreso logrado hasta ahora y para afrontar los desafíos restantes. Como parte de este proceso, la OPS/OMS está dando seguimiento a las resoluciones CD42.R5 y CD42.R14 en las que se instaba a los Estados Miembros a participar en el ejercicio regional de medición de las funciones esenciales de salud pública y a emprender iniciativas para evaluar el desempeño de los sistemas de salud como primera medida para ejecutar las estrategias de fortalecimiento.

#### Once funciones esenciales de salud pública

- FESP 1.** Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población
- FESP 2.** Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública
- FESP 3.** Promoción de la salud
- FESP 4.** Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud
- FESP 5.** Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional
- FESP 6.** Reglamentación y fiscalización en salud pública
- FESP 7.** Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios
- FESP 8.** Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública
- FESP 9.** Garantía de calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
- FESP 10.** Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública
- FESP 11.** Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

<sup>1</sup> Para información y análisis detallados del tema, se puede consultar el documento de trabajo *The Essential Public Health Functions as a Strategy for Improving Overall Health Systems Performance: Trends and challenges since the Public Health in the Americas Initiative, 2000-2007* en [www.lachealthsys.org](http://www.lachealthsys.org).

2. La OPS/OMS define las funciones esenciales de salud pública como el conjunto imprescindible de medidas que competen al Estado, son fundamentales para alcanzar la meta de la salud pública y consisten en mejorar, promover, proteger y recuperar la salud de la población mediante medidas colectivas.<sup>2</sup> En 1999, la OPS/OMS, junto con el Centro Latinoamericano de Investigación para Sistemas de Salud (CLAISS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), lanzó la iniciativa "La salud pública en las Américas" con la finalidad de sentar las bases para el logro de un compromiso regional destinado a fortalecer la salud pública en la Región. Esta iniciativa tenía como propósito llegar a un acuerdo sobre el concepto de la salud pública y sus funciones esenciales, elaborar un método para medir el desempeño de las funciones esenciales de salud pública y ofrecer apoyo a la autoevaluación del estado de la salud pública de cada país.

3. En el 42.º Consejo Directivo, celebrado en el 2000, la OPS/OMS aprobó la resolución CD42.R14 en la que se instaba a los Estados Miembros a que participaran en el ejercicio regional de medición de las funciones esenciales de salud pública y a que utilizaran los resultados para aplicar estrategias destinadas a mejorar sus sistemas de salud pública. En esa misma reunión, también se aprobó la resolución CD42.R5, a fin de alentar el seguimiento y la evaluación de los sistemas de salud.<sup>3</sup>

4. A lo largo del 2001 y el 2002, 41 países y territorios de la Región de las Américas aplicaron la herramienta de evaluación de las funciones esenciales de salud pública a nivel nacional. Sobre la base de los resultados de esa experiencia, se instó a los países a que pasaran de la medición a la acción mediante la formulación de intervenciones y planes concretos de fortalecimiento. En el anexo I se muestra el marco sobre la relación entre el diagnóstico de las funciones esenciales de la salud pública, la planificación y la intervención para el desarrollo de capacidad institucional que sirvió de base para la iniciativa "La salud pública en las Américas".

5. Aunque la evaluación de las funciones esenciales de salud pública correspondiente a los años 2001 y 2002 estipulaba los ámbitos para la intervención, carecía de especificidad en cuanto a los aspectos de cada función que necesitaba atención especial y a las medidas que debían tomarse una vez que estos aspectos se hubieran determinado. Para abordar este problema, la OPS/OMS ha venido concentrando sus iniciativas de cooperación en los países en la elaboración de marcos analíticos, métodos e instrumentos que hagan hincapié en: *a)* el fortalecimiento de la práctica de la salud pública; *b)* el mejoramiento de la infraestructura de salud pública; y *c)* el aumento de la capacidad rectora de la autoridad sanitaria nacional para ejecutar las funciones esenciales de salud pública.

---

<sup>2</sup> Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO), *Public Health in the Americas: Conceptual Renewal, Performance Assessment, and Bases for Action*. Washington, DC: OPS/OMS, 2002.

<sup>3</sup> Ambas resoluciones pueden consultarse en: [http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd42\\_fr-e.pdf](http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd42_fr-e.pdf).

6. Con respecto al fortalecimiento de la práctica de la salud pública, se han emprendido iniciativas a fin de cuantificar y calificar la fuerza laboral de salud pública, y para determinar las competencias básicas y las capacidades de la fuerza laboral. Se elaboró y se sometió a pruebas experimentales un método para caracterizar la fuerza laboral de salud pública en algunos países y se determinó cuáles son las estrategias para el desarrollo de la fuerza laboral, que se están ejecutando en la mayoría de los Estados Miembros.

7. En cuanto al fortalecimiento de la función rectora, se formularon, se validaron y se aplicaron las directrices metodológicas para la evaluación del desempeño de la función rectora de la autoridad sanitaria nacional en Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, Puerto Rico y República Dominicana. Estas directrices comprenden la determinación de intervenciones de fortalecimiento para las seis dimensiones de la función rectora en materia de salud: *a)* dirección y liderazgo; *b)* fiscalización; *c)* orientación del financiamiento; *d)* garantía del seguro; *e)* armonización de la prestación de servicios; y *f)* ejecución de las funciones esenciales de salud pública.

8. En cuanto al desarrollo de la infraestructura de salud pública, la OPS/OMS ha definido y determinado sus componentes principales como primera medida hacia el mejoramiento. Como parte de este proceso, se elaboró un documento técnico denominado *Capacidades en salud pública en América Latina y el Caribe: Evaluación y fortalecimiento*.<sup>4</sup> En este documento se establecen y se describen los cinco elementos que forman la capacidad de la salud pública: *a)* la fuerza de trabajo en salud pública; *b)* los sistemas de información de salud pública; *c)* la capacidad institucional y organizacional de la salud pública; *d)* las tecnologías de la salud pública y *e)* los recursos económicos de la salud pública.

9. Han transcurrido varios años desde que se realizó la primera medición y los Estados Miembros han adoptado el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública como una responsabilidad imperativa e institucional, y han aceptado el concepto y los métodos de las funciones esenciales de salud pública. El instrumento de evaluación de las funciones esenciales de salud pública se sigue aplicando como un medio para fortalecer el desempeño del sistema de salud pública en general o para mejorar dimensiones especiales, como la investigación en materia de salud pública, los recursos humanos o la vigilancia. Mientras que algunos países han efectuado evaluaciones nacionales de seguimiento para determinar el progreso, otros han adaptado el instrumento a sus realidades y situaciones descentralizadas locales y lo han aplicado al nivel subnacional para generar resultados que, a su vez, puedan mejorar el proceso de toma de decisiones a nivel nacional. En Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, El

---

<sup>4</sup> Puede consultarse en: [www.lachealthsys.org](http://www.lachealthsys.org).

Salvador, Guatemala, Honduras, Perú, Puerto Rico, República Dominicana y la región del Caribe oriental se han llevado a cabo otras mediciones nacionales, así como adaptaciones y aplicaciones subnacionales.

10. En el *Brasil*, se efectuó un proceso riguroso de revisión de las funciones esenciales de salud pública y se adaptó el instrumento metodológico para su aplicación a nivel estadual. Desde el 2004 hasta la fecha, se han efectuado autoevaluaciones en los estados de Ceará, Goiás, Rondônia, Mato Grosso, Sergipe, Tocantins, Pernambuco, Maranhão, Santa Catarina y Mato Grosso do Sul. También se elaboró un método para la preparación de un programa de fortalecimiento de las funciones esenciales a nivel estadual. En cuatro estados se realizaron talleres de fortalecimiento (Goiás, Mato Grosso, Rondônia y Sergipe) y se elaboraron programas de fortalecimiento que actualmente se están ejecutando. Los resultados de la evaluación constituyeron un aporte importante para la revisión de los presupuestos y los planes sanitarios estaduais mediante la determinación de las brechas y la reorientación de varias esferas prioritarias de la cooperación técnica entre estados, municipios, el ministerio de salud y la representación de la OPS/OMS.<sup>5</sup>

11. En el *Perú* se llevaron a cabo evaluaciones del desempeño de las funciones esenciales de salud pública en las 24 regiones del país; además se hizo una medición nacional de seguimiento en el período 2005-2006. Los resultados aportaron un punto de comparación para el desempeño de las funciones esenciales de salud pública a nivel regional y se utilizaron como un insumo importante para la elaboración del Plan Participativo Regional, el Plan Nacional de Salud y otras iniciativas destinadas a fortalecer la capacidad nacional y regional para abordar las prioridades de salud. Para fines de la evaluación, se examinó y se adaptó sistemáticamente el instrumento de medición, con la meta de aumentar al máximo su utilización para la aplicación regional. Las brechas detectadas en la medición se transformaron en propuestas y estrategias y se adaptaron al contexto de cada región para fortalecer las funciones que mostraron el desempeño más bajo.<sup>6</sup>

12. En *Argentina*, el instrumento de las funciones esenciales de salud pública se adaptó al nivel subnacional y se hicieron evaluaciones en las provincias de Tucumán, Buenos Aires, La Rioja, Entre Ríos y el municipio de La Plata, entre el 2004 y el 2007. La aplicación del método ayudó a fortalecer la coordinación intersectorial y la función rectora. También dio lugar a la determinación de las esferas prioritarias de intervención para su inclusión en los planes institucionales de desarrollo. En el 2006, el Banco

---

<sup>5</sup> OPS/OMS e CONASS. *A Gestão da Saúde nos Estados: Avaliação e Fortalecimento das Funções Essenciais*. Brasília: CONASS, 2007. Puede consultarse en: [http://www.conass.org.br/admin/arquivos/livro\\_fesp\\_final\\_completo](http://www.conass.org.br/admin/arquivos/livro_fesp_final_completo).

<sup>6</sup> Ministerio de Salud. *Evaluación del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública a Nivel Regional en el Perú*. Lima, Perú: Ministerio de Salud, 2006. Puede consultarse en: [www.lachealthsys.org](http://www.lachealthsys.org).

Mundial aprobó el proyecto sobre las funciones y los programas esenciales de salud pública para el período 2007-2010. El eje principal del proyecto consiste en mejorar la capacidad nacional y provincial para desempeñar las funciones esenciales de salud pública y fortalecer la puesta en práctica a nivel nacional y provincial de los programas prioritarios de salud pública.<sup>7</sup>

13. Los Estados Unidos y el Canadá también han participado en las iniciativas para fortalecer las funciones esenciales de salud pública, aunque han utilizado sus propios marcos para la definición de las funciones de salud pública y han asignado gran importancia al desarrollo de las competencias de la fuerza laboral. Después del brote de SARS y otros retos de salud pública, el Canadá ha venido prestando mucha atención al mejoramiento de los sistemas de salud pública. Se establecieron cinco funciones principales de la salud pública, a saber: enfermedades y prevención de traumatismos; promoción de la salud; protección sanitaria; vigilancia sanitaria; y evaluación de la salud de la población. Además, la Agencia de Salud Pública de Canadá (PHAC), por sus siglas en inglés) comenzó un proceso para definir las competencias básicas en materia de salud pública, conceptualizadas como el conocimiento, las aptitudes y las capacidades que deben tener todos los profesionales sanitarios.<sup>8</sup>

14. En los *Estados Unidos*, el grupo de trabajo sobre servicios esenciales de salud pública del Comité Directivo de las funciones centrales de salud pública determinó 10 servicios esenciales que suministran el marco fundamental para el programa nacional de normas de desempeño en salud pública, mediante la descripción de las actividades de salud pública que deben emprenderse en todas las comunidades y la determinación de las normas de desempeño para ponerlas en práctica.<sup>9</sup> Este programa, en colaboración con los CDC, creó tres instrumentos de evaluación del desempeño de la salud pública: evaluación del desempeño de los sistemas de salud pública del estado, evaluación del desempeño de los sistemas locales de salud pública y evaluación del desempeño de la gobernanza de salud pública local. La elaboración del instrumento para el sistema de salud pública local se ha vinculado a un proceso de mejoramiento de la salud de la comunidad: movilización para la acción mediante la planificación y las alianzas (MAPP, por su sigla en inglés), que se ha ejecutado con el apoyo de la Asociación de Funcionarios de Salud de Condados y Ciudades de los Estados Unidos.

---

<sup>7</sup> Karina Chierzi, "Fortalecimiento de la Rectoría Nacional y Programas de Salud Pública subnacionales: Fortalecimiento de las FESP"; Arnaldo Medina, "Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública - Buenos Aires, Argentina". *Taller sobre balance y perspectivas de las funciones esenciales de salud pública en las Américas*. Lima, Peru. Se puede consultar información en: [http://www.lachealthsys.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=214&Itemid=166](http://www.lachealthsys.org/index.php?option=com_content&task=view&id=214&Itemid=166).

<sup>8</sup> Si desea más información se puede consultar el sitio web de CPHA: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccph-cesp/index-eng.html>.

<sup>9</sup> Si desea más información acerca de los diez servicios esenciales de salud pública y los instrumentos de evaluación, consulte: <http://www.cdc.gov/od/ocphp/nphpsp/nphpspfactsheet.htm>.

15. Los países también se han centrado en el fortalecimiento de algunas dimensiones específicas de sus sistemas de salud pública. En *Colombia*, por ejemplo, se ha asignado gran importancia a la mejora de la vigilancia de la salud pública (FESP 2) mediante la puesta en práctica de un sistema nacional de vigilancia de la salud pública (SIVIGILA). En el *Brasil*, se han emprendido iniciativas para fortalecer la investigación en salud pública (FESP 10) mediante la elaboración y ejecución de un programa nacional de prioridades en materia de investigación en salud. En *Bolivia*, se han tomado medidas para calcular el costo de ejecutar las funciones esenciales de salud pública utilizando un método elaborado por la OPS/OMS para armonizar las funciones esenciales de salud pública con la clasificación funcional del manual de estadísticas de finanzas públicas.<sup>10</sup>

16. Una función particular que ha recibido considerable atención en la Región es la fuerza laboral de salud pública (FESP 8). Entre los países que trabajan en la conceptualización y determinación de las competencias básicas para la fuerza laboral de salud pública se encuentran Brasil, Canadá, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos, Jamaica, y México.<sup>11</sup> En *Costa Rica*, la fuerza laboral de salud pública se ha convertido en característica a los niveles nacional y regional, y en las zonas urbanas y rurales. Además, se estableció cuál es la fuerza laboral que participa en la ejecución de cada función esencial de salud pública, lo que permitirá orientar las intervenciones hacia las funciones cuyo desempeño fue menor.<sup>12</sup> En *México*, la Universidad Veracruzana emprendió una iniciativa importante para mejorar la FESP 8 mediante la adopción de un nuevo programa de estudios para su programa de maestría en salud pública basado integralmente en las funciones esenciales de salud pública.<sup>13</sup> Además, la OPS/OMS participó en la redacción de un programa de trabajo junto con asociaciones de salud pública, escuelas de salud pública y ministerios de salud para el mejoramiento de la fuerza laboral de salud pública. Entre otras instituciones, han participado en esta iniciativa la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública y la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública.

17. Como parte de las actividades dirigidas a crear sinergias y promover la coordinación entre los gobiernos y otras instituciones, la OPS/OMS ha venido patrocinando una serie de actividades de intercambio de conocimientos. Digna de

---

<sup>10</sup> PAHO/WHO Health Policies and Systems Unit (HSS/HP), *Harmonization of Essential Public Health Functions (EPHF) with the Functional Classification of Expenditure (FCM)*. Documento de trabajo. Washington, D.C.: OPS/OMS, 2004.

<sup>11</sup> OPS/OMS, "Strengthening the capacity of the Public Health Workforce in support of the Essential Public Health Functions and the Millenium Development Goals." *Series Human Resources for Health #45*. Washington, D.C.: OPS/OMS, 2006.

<sup>12</sup> Alvaro Salas, "Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública". *Taller: balance y perspectivas de las funciones esenciales de salud pública en las Américas*. Lima, Perú. Se puede consultar información en el sitio web: [http://www.lachealthsys.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=214&Itemid=166](http://www.lachealthsys.org/index.php?option=com_content&task=view&id=214&Itemid=166).

<sup>13</sup> Domingo Vázquez Martínez, et al. *De las funciones esenciales de la salud pública a la formación de maestros en salud pública*. En: Enrique Hernández Guerson (ed.). *Tópicos Selectos de Salud Pública*. Xalapa, Ver., Universidad Veracruzana, Instituto de Salud Pública, noviembre del 2006: 169-191.

mención es la consulta sobre el fortalecimiento de la capacidad de la fuerza laboral de salud pública para apoyar a las funciones esenciales de salud pública y los objetivos de desarrollo del milenio celebrada en Costa Rica en el 2005<sup>14</sup> y el taller regional sobre balance y perspectivas de las funciones esenciales de salud pública en las Américas”, que tuvo lugar en el Perú, en mayo del 2007. Otra fuente importante de difusión de información e intercambio de experiencias es el sitio web para el fortalecimiento de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe ([www.lachealthsys.org](http://www.lachealthsys.org)), que contiene una sección dedicada especialmente a las funciones esenciales de salud pública.

18. Varios países que no pertenecen a la Región también han participado en las iniciativas para definir, evaluar y fortalecer las funciones de salud pública, a saber: Australia, España, India, Indonesia y el Reino Unido, entre otros.<sup>15</sup> En otras regiones de la OMS también ha surgido interés por el tema de las funciones esenciales de salud pública y en el anexo II se resumen algunas de estas experiencias.

19. Por último, otra iniciativa importante para generar y difundir conocimientos sobre las funciones esenciales de salud pública ha sido el curso virtual sobre el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública preparado por la OPS/OMS, conjuntamente con el Instituto del Banco Mundial. El curso, que se ha impartido desde el 2006, procura crear liderazgo y competencias en la evaluación y el desempeño de las funciones esenciales de salud pública. El campus virtual de la OPS en salud pública espera tener lista la versión en español del curso para su aplicación a nivel regional en el 2008. Además, se está preparando la versión del curso en portugués.

20. Según se establece explícitamente en la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 formulada por los Estados Miembros y aprobada en el 2007, la Región sigue afrontando diversos retos en el proceso de fortalecer la función rectora del sector de la salud, lo que implica tres dimensiones concretas que competen exclusivamente a la autoridad sanitaria nacional: liderazgo, reglamentación y ejecución de las funciones esenciales de salud pública.

21. Varios países de la región cuentan con poca capacidad para dirigir eficazmente al sector sanitario y promover la causa de la salud. Por otra parte, adolecen de una debilidad estructural en su capacidad de gestión y sus competencias son limitadas en cuanto al diseño y la ejecución de políticas eficaces. Más aún, los sistemas de salud de la Región se caracterizan por el desarrollo insuficiente de la atención primaria de salud, la marcada fragmentación y segmentación, así como la protección social y financiera limitadas, todo lo cual tiene repercusiones en la capacidad de las autoridades sanitarias nacionales para desempeñar eficazmente las funciones esenciales de salud pública.

---

<sup>14</sup> En octubre del 2005 y en mayo del 2006, se celebraron además reuniones acerca de la caracterización de la fuerza laboral de salud pública desde una perspectiva de género y de etnicidad, en Perú y Costa Rica, respectivamente.

<sup>15</sup> Se puede encontrar más información sobre el tema en el sitio [www.lachealthsys.org](http://www.lachealthsys.org).

22. La capacidad de salud pública tiene que hacer frente a obstáculos considerables en muchos países: la fuerza laboral de salud pública carece de capacitación y refuerzos apropiados; la capacidad en materia de laboratorios es anticuada; no hay sistemas de vigilancia epidemiológica en tiempo real y las redes de comunicación de los sistemas son ineficaces y fragmentadas; en muchos casos, las capacidades nacionales de preparativos y respuesta ante situaciones de emergencia son inadecuadas; los recursos económicos son insuficientes para afrontar los retos de la salud pública tanto actuales como emergentes; y en muchos países no se cuenta con capacidad institucional y de organización.<sup>16</sup>

23. Para abordar las limitaciones y los retos atinentes a la evaluación y el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública, el Plan estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2008-2012 define el objetivo estratégico 11 como “fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud” y uno de sus resultados previstos a nivel regional estipula lo siguiente: “Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica con el fin de fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria nacional para desempeñar su función rectora; mejorar el análisis y la formulación de políticas, la regulación, la planificación estratégica y la ejecución de los cambios en los sistemas de salud; y aumentar la coordinación intersectorial e interinstitucional en los niveles nacional y local”. Esto se refleja en el Plan de Trabajo Bienal para el 2008-2009 como el fortalecimiento del liderazgo de la autoridad sanitaria nacional, en particular para mejorar el desempeño de las funciones esenciales y las capacidades de salud pública, de conformidad con las siguientes líneas de acción y justificación:

- *Promoción del marco de las funciones esenciales de salud pública y de la experiencia de América Latina y el Caribe en materia de evaluación y fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública.* No solo los países de la Región han llevado a cabo evaluaciones del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, sino que han adaptado el método para aplicarlo a nivel subnacional, han combinado la herramienta de evaluación de las funciones esenciales de salud pública con otros instrumentos y se han dedicado activamente a la elaboración y la aplicación de estrategias de fortalecimiento basadas en los resultados. Hay un cúmulo de información que puede derivarse de estas experiencias y que podría compartirse con otros países que ya están adoptando medidas para evaluar sus sistemas de salud pública. Si bien las funciones esenciales de salud pública ofrecen un marco general para medir el desempeño de las funciones esenciales de salud pública, éste puede adaptarse a la estructura

---

<sup>16</sup> El fortalecimiento de las capacidades de salud pública llega en un momento importante en el que se está alentando a los Estados Miembros de la OPS/OMS a que apliquen el Reglamento Sanitario Internacional. En preparación para la aplicación de este reglamento, la OPS/OMS ha venido prestando cooperación técnica a los Estados Miembros para evaluar las capacidades actuales de salud pública y ejecutar planes de fortalecimiento, en particular en las esferas de vigilancia y respuesta, a fin de manejar mejor los riesgos graves para la salud pública.



orgánica del sistema de salud de cada país y puede contribuir a la evaluación de los sistemas de salud pública como un subsistema de todo el sistema de salud.

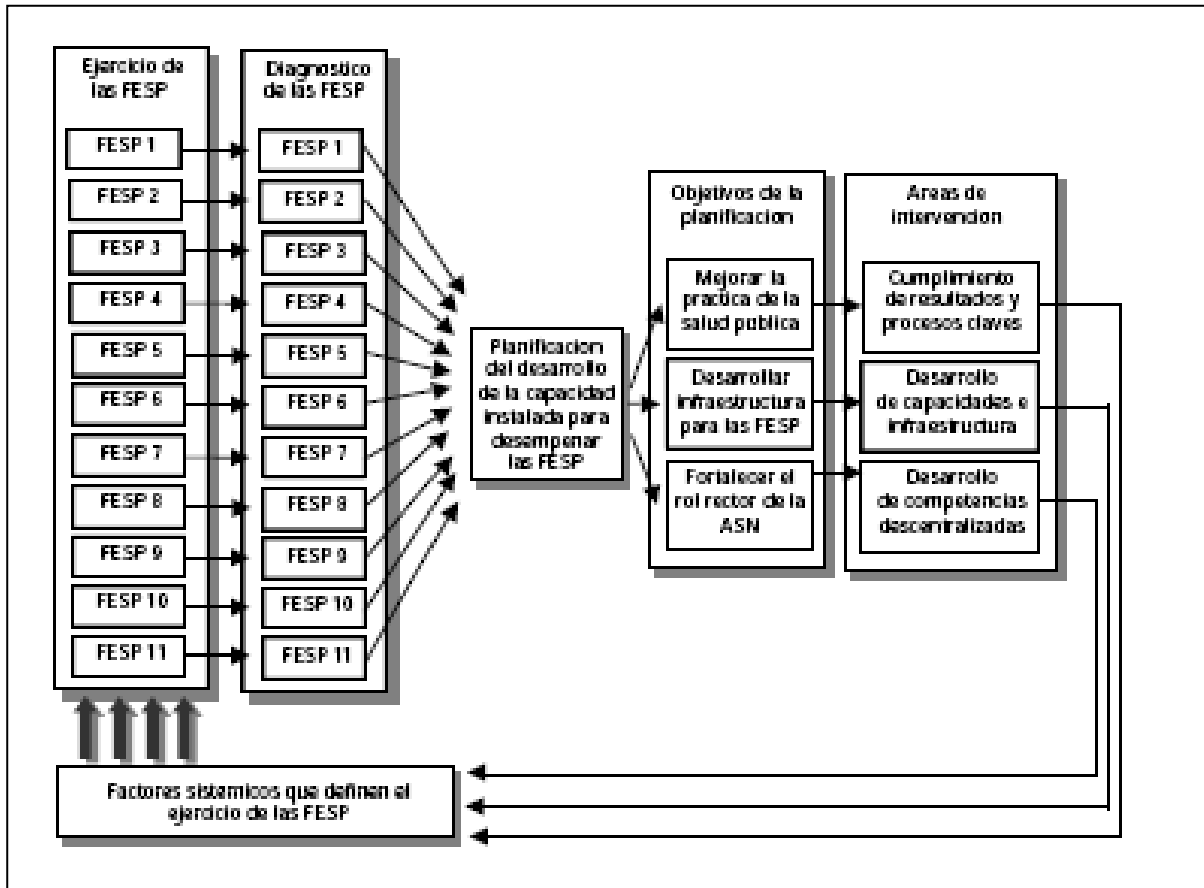
- *Utilizar las funciones esenciales de salud pública como una estrategia para apoyar el fortalecimiento institucional de la autoridad sanitaria nacional.* Las funciones esenciales de salud pública pueden servir de marco para la reorganización de los ministerios y de guía para el desarrollo institucional mediante: la aclaración y la difusión de las funciones no delegables de la autoridad sanitaria nacional; el fortalecimiento de esferas concretas que han revelado aspectos débiles en los ejercicios de medición; y la ayuda para determinar cuáles son las funciones que deben descentralizarse y cuáles no. La evaluación del desempeño de las funciones esenciales de salud pública también puede permitir a los países analizar los vínculos entre la salud pública, la atención primaria de salud, y la integración de los servicios y los sistemas. Por lo tanto, las políticas y las intervenciones para mejorar las funciones esenciales de salud pública pueden tener una repercusión en otras esferas y viceversa.
- *Promoción de una mayor caracterización, evaluación y fortalecimiento de las capacidades de salud pública.* Esto implica la determinación y descripción de las capacidades necesarias para que cada una de las once funciones esenciales de salud pública pueda desempeñarse debidamente, en especial la infraestructura necesaria, las competencias de la fuerza laboral de salud pública, los mecanismos institucionales y de gestión que permitan la operacionalización de cada función, las tecnologías necesarias y los recursos financieros que garanticen su sostenibilidad.
- *Promover la investigación y los estudios analíticos sobre la repercusión de las iniciativas que fortalecen las funciones esenciales de salud pública.* Es necesario seguir examinando la ejecución real de las iniciativas de fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública que se han concebido y su verdadera repercusión en el sistema de salud pública, ya que son cruciales para orientar las iniciativas futuras de cooperación. Además, otros análisis de los vínculos entre las funciones esenciales de salud pública, la atención primaria de salud y la integración de los programas y los servicios podrían fortalecer las intervenciones transversales e intersectoriales.

### **Intervención del Comité Ejecutivo**

24. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe y a que siga apoyando las actividades de la Oficina encaminadas a fortalecer las funciones esenciales de salud pública y los sistemas de salud pública.

Anexos

**Relación entre el diagnóstico de las funciones esenciales de salud pública (FESP), la planificación y las intervenciones para la creación de capacidad institucional**



### **Algunas experiencias relativas a las funciones esenciales de salud pública en otras regiones de la Organización Mundial de la Salud**

Uno de los ejemplos más dignos de mención de las iniciativas para fortalecer las funciones esenciales de salud pública en otras regiones de la OMS proviene de la **Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO)**. En el período 2000-2003, la WPRO emprendió un proceso de definición y evaluación de las funciones esenciales de salud pública que consistía en la formulación de un marco para la caracterización de las funciones esenciales de salud pública pertinentes para la Región del Pacífico Occidental, seguida del establecimiento de un método de evaluación y su aplicación en Fiji, Malasia y Viet Nam.<sup>17</sup> Se determinaron nueve funciones esenciales de salud pública y se utilizó una amplia gama de métodos, que incluían, entre otros, análisis de documentos, entrevistas y encuestas, adaptados al contexto de cada país.

La **Oficina Regional para Asia Sudoriental (SEARO)** ha lanzado la iniciativa de salud pública de Asia sudoriental para el período 2004-2008, con cinco metas principales: *a)* colocar a la salud pública en un lugar prioritario en los programas de acción nacionales y regionales; *b)* apoyar el fortalecimiento de la educación sobre la salud pública; *c)* mejorar la cooperación técnica para crear instituciones nacionales de capacitación en salud pública; *d)* facilitar el establecimiento de una red de instituciones de educación sobre salud pública; y *e)* ayudar a los países a definir las funciones esenciales de salud pública adaptadas a la situación y necesidades de cada país y apoyarlos para ejecutar estas funciones.<sup>18</sup>

Por último, la **Oficina Regional para Europa (EURO)** ha comenzado un proceso de definición y elaboración de un método de evaluación del desempeño que puede aplicarse a los servicios de salud pública. Se creó un grupo principal de expertos sobre el tema y se le asignó la tarea de elaborar un documento de trabajo que determine las funciones esenciales de salud pública y que proponga un marco metodológico para su evaluación en el contexto de los países europeos.<sup>19</sup>

- - -

<sup>17</sup> Los resultados de la aplicación así como una descripción del proceso pueden encontrarse en el siguiente documento: WPRO. *Essential Public Health Functions - A three-country study in the Western Pacific Region*. WPRO, 2003. En el sitio: [http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/7472FD5D-BBD0-4640-8EB8-3EAC8A2276B9/0/Essential\\_public\\_health\\_functions.pdf](http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/7472FD5D-BBD0-4640-8EB8-3EAC8A2276B9/0/Essential_public_health_functions.pdf).

<sup>18</sup> SEARO. *South-East Asia Public Health Initiative 2004-2008*. SEARO, 2004. En el sitio: [www.searo.who.int/LinkFiles/Reports\\_HSD-278\\_.pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Reports_HSD-278_.pdf).

<sup>19</sup> Si desea más información, consulte el sitio: [http://www.euro.who.int/publichealth/20070525\\_1](http://www.euro.who.int/publichealth/20070525_1).