

Actualización necesaria acerca de las funciones esenciales de la salud pública renovadas.

Update needed on essential public health functions renewed.

Jorge Enrique Pichardo Pupo,¹ Roxana Claudia Fagundo Peña,² Elbert José Garrido Tapia.³

- 1 Alumno de 5to año de la carrera de medicina, Policlínico Universitario "Díaz Legrás", Holguín, Cuba, pichardopupo@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0002-0651-4796>
- 2 Alumna de 5to año de la carrera de medicina, Policlínico Universitario "Díaz Legrás", Holguín, Cuba roxana@nauta.cu <https://orcid.org/0009-0003-1833-1721>
- 3 Especialista de primer grado en Medicina Familiar y de primer y segundo grado en Higiene y Epidemiología, Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Cuello", Holguín, Cuba elbertigt@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0003-0848-011X>

Correspondencia: pichardopupo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Revisar el abordaje de las funciones esenciales de la salud pública (FESP) surge de la necesidad de una visión más integral para la salud pública a fin de enfrentar los desafíos del siglo XXI.

Objetivo: Actualizar el marco conceptual de las funciones esenciales de la salud pública para la región de las Américas.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica a partir del descriptor función esencial de la salud pública en bases de datos de la organización mundial de salud.

Resultados: Las 11 FESP renovadas se definen como las capacidades de las autoridades de salud, en todos sus niveles institucionales, en conjunto con la sociedad civil, para fortalecer el sistema de salud y asegurar el completo ejercicio de la salud pública, actuando sobre los factores y determinantes sociales que afectan la salud de la población.

Conclusiones: Se presentó una actualización de las funciones esenciales de la salud pública renovadas en coherencia a la estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Palabras clave: funciones esenciales de la salud pública, salud pública, determinantes sociales.

ABSTRACT

Introduction: Revising the approach to the essential public health functions (EPHF) arises from the need for a more comprehensive vision for public health in order to face the challenges of the 21st century.

Objective: To update the conceptual framework of the essential functions of public health for the Region of the Americas.

Method: A literature review was carried out based on the descriptor essential public health function in databases of the World Health Organization.

Results: The 11 renewed EPHF are defined as the capacities of health authorities, at all institutional levels, in conjunction with civil society, to strengthen the health system and ensure the full exercise of public health, acting on the social factors and determinants that affect the health of the population.

Conclusions: An update of the essential functions of public health was presented, renewed in coherence with the strategy for universal access to health and universal health coverage.

Key words: essential public health functions, public health, social determinants.

INTRODUCCIÓN

La iniciativa de las funciones esenciales de la salud pública (FESP) fue impulsada en la década de 1980 por el Instituto de Medicina (actual Academia Nacional de Medicina) de Estados Unidos de América en respuesta al debilitamiento de la salud pública en el país, con tres funciones centrales: la evaluación de las políticas de salud, la formulación de políticas y la garantía de los servicios. La intención era definir estas funciones como parte fundamental del papel del Estado para asegurar la eficiencia y efectividad de los servicios de los programas de salud pública del país.¹

Las funciones esenciales de la salud pública (FESP) constituyen el núcleo de la agenda de fortalecimiento del sector de la salud en la Región de las Américas. Su desarrollo conceptual y medición regional se dio en respuesta a reformas sectoriales que amenazaban con reducir el papel del Estado y la salud pública, especialmente el ejercicio de la función rectora de las autoridades de salud.²

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en Estados Unidos de América, definieron los 10 servicios esenciales de la salud pública en 1994 y la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevó a cabo una encuesta Delphi que concluyó con el primer listado mundial de FESP en 1997, cuyo objetivo era ayudar a establecer un consenso internacional sobre prioridades de salud pública y garantizar una provisión mínima de estos servicios para los países en desarrollo.^{3,4}

En ese contexto, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se propusieron en el año 2000 promover un marco conceptual y metodológico de la salud pública y de sus funciones esenciales, y así surgió la iniciativa regional denominada "La salud pública en las Américas". Como parte de la iniciativa, se determinaron las funciones esenciales de las autoridades en materia de salud pública, se debatió su relevancia y se alcanzó un amplio consenso regional.^{2,5}

La iniciativa fue un gran hito en el desarrollo de capacidades institucionales en los países de la Región. Por ejemplo, países y territorios como Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Puerto Rico, República Dominicana, las Antillas Holandesas y el Caribe de habla inglesa utilizaron el abordaje metodológico propuesto en el 2002 como diagnóstico para el fortalecimiento institucional y la puesta en marcha de planes de mejora del sistema de salud.²

Más de 15 años después, varios países adaptaron el instrumento a sus realidades locales, como Brasil, que adecuó la herramienta original de la OPS a su sistema de salud descentralizado, redefiniendo las 11 funciones e implementando programas de evaluación en varios estados para apoyar la gestión y la toma de decisiones. Entre el 2001 y el 2007, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Perú, República Dominicana y los Estados del Caribe oriental también continuaron trabajando en las FESP.^{6,7}

Contar la primera razón para revisar y actualizar el abordaje de las funciones esenciales de la salud pública (FESP) surge de la necesidad de una visión más integral para la salud pública a fin de enfrentar los desafíos del siglo XXI. La emergencia de enfermedades infecciosas representa una amenaza creciente para la salud de la población, algo que debe tomarse en cuenta como un componente central de la agenda de fortalecimiento de la salud pública de los países, así como a nivel regional y mundial.⁸

Los inmensos desafíos para responder a la pandemia de COVID-19 tienen antecedentes importantes y recientes durante este siglo que no deben soslayarse. En este marco, es necesario mencionar la pandemia por el virus de la gripe H1N1 en el 2009, el brote de la enfermedad causada por el virus del Ébola en África Occidental en el 2014 y el 2015, y la introducción de los virus del chikunguña (2013) y del Zika (2015).⁸

Al mismo tiempo, hay aspectos políticos, sociales y económicos que determinan la salud y la equidad en la salud de la población que han estado tradicionalmente fuera del ámbito de acción de la salud pública y que demandan respuestas innovadoras. Los cambios socioeconómicos y políticos que han ocurrido desde el desarrollo de las FESP en el 2002 llevaron a la aparición de nuevos problemas de salud pública de alta prevalencia y costos asociados, que demandan cada vez más

que los sistemas de salud estén mejor preparados para responder a los retos planteados por los problemas de salud y sus determinantes.^{8,9}

El envejecimiento y las nuevas condiciones epidemiológicas y socioeconómicas han llevado al aumento de las enfermedades no transmisibles, del sufrimiento mental, de la discapacidad, de los traumatismos causados por el tránsito y de la violencia doméstica e interpersonal, y estas situaciones han ocupado los primeros lugares entre los principales problemas de salud que requieren de un abordaje intersectorial y el fortalecimiento de los sistemas de seguridad social y de los sistemas de salud.⁸

Asimismo, la migración irregular y forzada, impulsada en gran medida por factores económicos, las actividades ilícitas (tráfico de drogas y delincuencia organizada), el conflicto armado y la violencia, pone a las poblaciones afectadas por estos desplazamientos en situación de vulnerabilidad, en mayor riesgo de sufrir violencia, abuso, traumatismos y enfermedades, a lo que se suma un acceso limitado a la atención y los servicios. El cambio climático también representa una amenaza para la salud pública que requiere de atención inmediata. La Región de las Américas es una zona propensa a los desastres naturales, como huracanes, erupciones volcánicas, terremotos e inundaciones, que a menudo causan pérdidas de vidas humanas y daños al medioambiente y las infraestructuras.⁸

Objetivo

Actualizar el marco conceptual de las funciones esenciales de la salud pública para la región de las Américas.

RESULTADOS

Las FESP renovadas se definen como las capacidades de las autoridades de salud, en todos sus niveles institucionales, en conjunto con la sociedad civil, para fortalecer el Sistema de salud y asegurar el completo ejercicio de la salud pública, actuando sobre los factores y determinantes sociales que afectan la salud de la población. Esta definición se encuentra en perfecta alineación con el concepto de salud pública, como campo de conocimientos y práctica de la acción colectiva de los Estados para proteger, mejorar y garantizar el derecho a la salud de la población.¹⁰

Las FESP renovadas se basan en una perspectiva de derechos, sustentada en cuatro pilares como son la aplicación de valores, el abordaje de los determinantes sociales, garantizar el acceso y expandir la función de rectoría de las autoridades de salud. Sobre estos cuatro pilares se desarrolla el ciclo de políticas, que son evaluación, desarrollo de políticas, asignación de recursos y acceso. Las 11 FESP se distribuyen en estas 4 etapas del ciclo de políticas.¹⁰

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.

Esta función comprende las capacidades que permiten, por ejemplo, asegurar la disponibilidad, análisis y uso de información sobre el estado de salud y bienestar de la población.

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

Esta función propone el fortalecimiento del sistema de salud para lograr una adecuada vigilancia, control y gestión de respuesta a los riesgos para la salud, incluyendo los brotes de enfermedades transmisibles, las emergencias y los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, la salud mental y las lesiones, entre otros. Un ejemplo podría ser la vigilancia sanitaria durante la pandemia del COVID-19.

FESP 3: promoción y gestión de la investigación y el conocimiento en el ámbito de la salud.

Esta función comprende la producción de conocimiento científico y su integración al proceso de formulación de políticas por parte de las autoridades de salud para fortalecer los sistemas de salud y la salud pública. Por ejemplo, financiar investigaciones alineadas con las políticas y prioridades de la autoridad de salud sería una intervención alineada con esta función.

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

Esta función contiene dos componentes: el primero es el desarrollo de las capacidades de las autoridades de salud para formular e implementar políticas sectoriales con base en el mejor conocimiento disponible y el segundo componente es el fortalecimiento de su influencia sobre la producción de un marco regulatorio que defina una sólida estructura formal del sector salud. Esta FESP es clave porque incluye las políticas normativas institucionales que definen las reglas del juego para el sector salud.

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

Esta función comprende la acción de los actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar necesidades y negociar sus propuestas de manera democrática y concertada. Se trata de darle viabilidad política y garantizar la participación y empoderamiento de actores sociales con mayor transparencia. La participación social será esencial para construir la viabilidad política necesaria para fortalecer el proceso de transformación del sector salud y lograr una mayor capacidad de respuesta.

FESP 6: desarrollo de recursos humanos para la salud.

Esta función abarca las políticas, los reglamentos y las intervenciones para la formación, el empleo y las condiciones de trabajo, la movilidad interna y externa, la reglamentación de la educación, la práctica profesional y la distribución de los recursos humanos. Un ejemplo de intervención alineada con la FESP 6 sería la reorientación de la educación de pregrado hacia modelos centrados en las personas y comunidades.

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

Esta función incorpora las capacidades para abordar la gestión de medicamentos y tecnología, incluyendo:

- la regulación y fiscalización de la seguridad, calidad y eficacia;
- la selección, evaluación, incorporación y el uso racional; y,
- la promoción, provisión y el financiamiento.

FESP 8: financiamiento de la salud eficiente y equitativo.

Esta función abarca las capacidades institucionales referidas al proceso de recaudación de ingresos, la mancomunación, asignación y planificación estratégica de recursos financieros en el ámbito de la salud, que permitan responder a las necesidades de salud de la población.

Esta capacidad incorpora un abordaje integral de los recursos financieros de todas las FESP, de forma que esta función debería garantizar el financiamiento de las intervenciones orientadas a la prevención y promoción de la salud.

FESP 9: acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad.

Esta función comprende las capacidades que facilitan acciones para garantizar el acceso, con servicios centrados en la persona, con enfoque de riesgo familiar y comunitario, curso de vida y los determinantes sociales de la salud. Un ejemplo de intervención sería el fortalecimiento del primer nivel de atención y las redes de servicios integradas con distintos actores.

FESP 10: acceso equitativo e intervenciones que buscan promover la salud, reducir los factores de riesgo y favorecer comportamientos saludables.

Esta función considera la capacidad para intervenir en la reducción de la exposición a factores de riesgo y favorecer entornos saludables para mejorar la salud de amplios grupos poblacionales. Requiere capacidades para coordinar y alcanzar sinergias y alianzas con otros sectores de la sociedad. Por ejemplo, el incremento de impuesto al tabaco, al alcohol y a las bebidas azucaradas sería una intervención alineada con la FESP 10.

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

Esta función abarca las capacidades para desarrollar iniciativas intersectoriales que aborden factores estructurales que afectan a la salud, pero no se encuentran bajo su área de influencia.

Intervenciones que mejoren la calidad de la educación, fortalezcan el mercado laboral y reduzcan la violencia serían ejemplos de acciones alineadas con esta FESP.

DISCUSIÓN

Una de las principales fortalezas de las FESP renovadas es su nuevo marco conceptual, que reconfigura las FESP basándose en una perspectiva de derechos, pilares y valores alineados con la

estrategia de acceso y cobertura universal de salud, así como con numerosos documentos, como son:

- el Pacto 30-30-30 APS para la salud universal; - Saluden las Américas; - Salud Universal en el siglo 21: "40 años de Alma Ata"; y, más recientemente,- la Resolución CD59.R12: "Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de covid-19 a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública", aprobada por el Consejo Directivo de la OPS en la 73ª sesión del comité regional de la OMS para las Américas, realizado en setiembre de 2021.¹⁰

Es importante resaltar los cuatro pilares que dan sustento a las funciones esenciales de salud pública:

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.¹⁰

Esta es la base teórica desde la cual surge un ciclo de políticas donde se encuentran distribuidas las once funciones esenciales de salud pública. El ciclo de políticas, que surge a partir de los 4 pilares, tiene como objetivo analizar, evaluar y fortalecer las capacidades de las autoridades de salud. Se trata de un proceso dinámico, no lineal, donde cada momento se relaciona con los demás. Incluye tanto el análisis de los servicios prestados de manera individual a las personas como de los servicios colectivos, que abordan la salud desde una perspectiva comunitaria y enfatizan el abordaje de los determinantes sociales de manera intersectorial en la evaluación y preparación del plan de acción.¹⁰

Veamos en detalle cada momento del ciclo:

En primer lugar, el momento de evaluación se refiere a la capacidad para conocer y analizar las principales causas y problemas de salud que afectan a la población y la efectividad de las respuestas del sistema de salud.

El momento o etapa de desarrollo de políticas se refiere a la capacidad para formular políticas integrales que incluyan factores de riesgo y determinantes sociales de la salud.

El momento de asignación de recursos se refiere a la capacidad para gestionar los recursos humanos, tecnológicos o financieros necesarios para asegurar las políticas implementadas.

El momento de acceso se refiere a la capacidad para garantizar el acceso equitativo a intervenciones de salud que incluya servicios de salud, factores de riesgo y determinantes sociales.

El momento de acceso se refiere a la capacidad para garantizar el acceso equitativo a intervenciones de salud que incluya servicios de salud, factores de riesgo y determinantes sociales.

Basándose en el derecho a la salud, los valores, los pilares, los determinantes sociales, la garantía del acceso y el alcance de la evaluación que se lleva a cabo, las FESP renovadas pueden definirse como las nuevas capacidades de las autoridades de salud, indispensables para asegurar el acceso universal y equitativo a todas las intervenciones necesarias para mejorar la salud de la población.¹⁰

Es relevante hablar hoy de las FESP porque además de todos los desafíos mencionados previamente, estamos viviendo un momento sanitario, social y político crítico por la pandemia del COVID-19 y es vital proteger los logros de la salud pública en el periodo de postpandemia.¹⁰

Con el sustento de la base conceptual y política de los Objetivos de desarrollo sustentable (ODS), el Consejo Directivo de la OPS aprobó en setiembre de 2021 en la 73ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas la resolución "CD59.R12", titulada "Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19, a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública", la cual insta -entre otras directivas-, a los estados miembros -teniendo en cuenta su contexto, sus necesidades, sus vulnerabilidades y sus prioridades-, a que midan la capacidad institucional de las autoridades de salud para desempeñar las funciones esenciales de salud pública y elaboren planes de acción sectoriales e intersectoriales para fortalecer estas funciones, integradas en las políticas y el ciclo presupuestario del país.¹⁰

Como resumen, podemos decir que las FESP son las capacidades de las autoridades de salud, en todos sus niveles institucionales y en conjunto con la sociedad civil, para fortalecer el sistema de salud y asegurar el completo ejercicio de la salud pública, actuando sobre los factores y determinantes sociales que afectan la salud de la población.

Entre las principales fortalezas de las FESP tenemos:

- La alineación con iniciativas globales, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la estrategia de salud universal.
- La coherencia conceptual, al integrar las definiciones de Salud Pública y FESP.
- La visión integradora de las FESP como "ciclo de las políticas" y no como instancias aisladas e individuales.

- El énfasis en el fortalecimiento de la rectoría de las autoridades de salud y gobernanza de los sistemas de salud.
- Su perspectiva integral e integrada del conjunto de las intervenciones que afectan a las condiciones de salud de la población, junto a los servicios colectivos y poblacionales.
- La participación activa de la sociedad civil y sus instituciones en la evaluación y la definición del plan de acción; y,
- El abordaje intersectorial en forma transversal a todas las etapas del ciclo de política.¹⁰

CONCLUSIONES

Se presentó una actualización de las funciones esenciales de la salud pública renovadas en coherencia a la estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Institute of Medicine (Estados Unidos de América), Committee for the Study of the Future of Public Health, Division of Health Care Services. The future of public health. Washington, D.C.:National Academies Press; 1988. [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218214/>
2. Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2002 [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf.
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Estados Unidos de América). 10 essential public health services [Internet]. Atlanta: CDC; 2013 [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/stltpublichealth/publichealthservices/essentialhealthservices.html>.
4. Bettcher D, Sapirie S, Goon E. Essential public health functions: results of the international Delphi study. World Health Stat Q. 1998;51(1):44-54. [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55726/WHSQ_1998_51_1_p44-54_eng.pdf;sequence=1
5. Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de salud pública [Internet]. 42.º Consejo Directivo de la OPS, 52.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2000; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2000 (resolución CD42.R14) [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1423/CD42.R14sp.pdf>.

6. Conselho Nacional de Secretários de Saúde; Organización Panamericana de la Salud. A gestão da saúde nos estados: Avaliação e fortalecimento das funções essenciais. Brasília: CONASS; 2007. [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2007/livro_fesp_final.pdf
7. Ramagem C, Ruales J. 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 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2008 [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/fie/20186/download?token=1QYBPPAH>
8. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2017 [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wpcontent/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de salud pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia la salud universal: experiencia federal. Buenos Aires: OPS; 2017. [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34026>
10. Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125>