

EN ESTE NÚMERO



Página Editorial:

Sociedades & Redes 1



Sección Especial:

M&L: El proyecto de gestión y liderazgo —un socio continuo en la Iniciativa 2

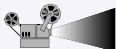
PHRplus: Un proyecto “flagship” para el fortalecimiento de las políticas y los sistemas de salud (HPSS) —un socio continuo en la Iniciativa 3



Herramientas de la Reforma de Salud:

Trabajando con las ONG y experiencias regionales en sociedades entre el sector público y las ONG 4

La función de las sociedades entre los sectores público y privados: Lecciones aprendidas en los talleres regionales organizados por PHR sobre asociaciones entre las ONG y el sector público en la Región de ALC 5



Enfoque en Actividades de la Iniciativa:

Curso regional “Flagship” sobre la reforma y el financiamiento sustentable del sector salud 6



Crónica de País:

Proceso de Reforma del Sector Salud: La experiencia de Santa Lucía 7



Guía de Recursos:

Resumen del informe final de la Reunión de Consulta Regional de las Américas sobre el Desempeño de los Sistemas de Salud .. 8

Foro previo a la Cumbre Reforma del Sector Salud de las Américas 10

Reseña del libro: Investigación sobre Reformas del Sector Salud en América Latina y el Caribe: Reflexiones sobre sus Contribuciones al Desarrollo de Políticas 11

REFORMA EN MARCHA

Un boletín para la disseminación de información sobre la reforma del sector salud en América Latina y el Caribe

Sociedades & Redes

La Iniciativa Regional de Reforma del Sector Salud en América Latina y el Caribe (RSS ALC) está íntimamente relacionada con la colaboración y la conectividad: trabajar en sociedad y compartir ideas.

Dos de los “socios” originales han renovado, al amparo de nuevos proyectos, su compromiso de mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud. El proyecto M&L (*Management and Leadership*), que se solía llamar FPMD (*Family Planning Management Development*), procura ampliar la capacidad de gestión y liderazgo de las organizaciones públicas y privadas implicadas en la reforma del sector salud. El proyecto PHR (*Partners for Health Reform*) se ha convertido en PHRplus (*Partners for Health Reformplus*) y trabaja con los gobiernos y los organismos no gubernamentales para fortalecer las políticas y los sistemas de salud, con un interés renovado en la información sanitaria y la vigilancia de las enfermedades.

Los “socios” consideran las ventajas y posibilidades de formar asociaciones de trabajo entre los sectores público y privado en la descripción de su labor con las ONG (organizaciones no gubernamentales) en la sección de instrumentos y metodología. Sin duda hay pruebas que indican que recurrir a las sociedades de trabajo entre ONG y los sectores público y privado para que difundan ampliamente las herramientas y otros procesos de las reformas de salud es una manera de acentuar las repercusiones regionales de las actividades de la reforma.

Asimismo, las conferencias y los foros son ocasiones importantes para compartir conocimientos e intercambiar ideas. Un nuevo componente del sitio en la Web de la Iniciativa RSS ALC, titulado “Novedades”, proporciona enlaces a sitios relacionados con el contenido de las consultas internacionales sobre temas pertinentes a la reforma del sector salud en las Américas. La “Reunión de Consulta Regional de las Américas sobre la Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud” y el foro “Reforma de la Salud en las Américas: Fortaleciendo los Vínculos entre Investigación y Políticas” se beneficiaron de la diversidad y la riqueza de opiniones de expertos de todo el mundo.

Un espíritu de colaboración duradero y una red de conocimientos virtual cada vez más amplia serán decisivos para la sostenibilidad de los procesos regionales de la reforma del sector salud aun cuando los ciclos de vida de los proyectos vayan y vengán. ♦

M&L: El proyecto de gestión y liderazgo

Un socio continuo en la Iniciativa

Con la finalidad de que los líderes y gestores de los sistemas de salud estén preparados para afrontar los desafíos crecientes, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID) ha adjudicado a *Management Sciences for Health* (MSH) el nuevo proyecto de desarrollo de gestión y liderazgo (M&L), un convenio cooperativo quinquenal. El Proyecto M&L partirá del programa de enfoques de asistencia técnica y de las herramientas de participación desarrolladas bajo los proyectos *Family Planning Management Training* (Capacitación en gestión en planificación familiar) y *Family Planning Management Development* (Desarrollo de la gestión en planificación familiar). Mediante este proyecto, el MSH seguirá trabajando en su calidad de socio de la Iniciativa de Reforma del Sector Salud en ALC.

Los cambios rápidos e inesperados suscitados por gobiernos nuevos, epidemias, disminución de los recursos de los donantes y los problemas cotidianos pueden volver ineficaces a las organizaciones asistenciales, si éstas carecen de líderes firmes y capacidad de gestión. Las reformas del sector salud también cambian el contexto operativo y brindan nuevas oportunidades estratégicas. El proyecto M&L del MSH ayuda a las organizaciones y a los programas a hacer frente a los retos del liderazgo—internos y externos; positivos y negativos—, así como a lograr y mantener un desempeño excelente.

El proyecto M&L colabora con programas y organizaciones para fortalecer los sistemas de gestión y aumentar la capacidad de liderazgo en todo el mundo, mejorando sus aptitudes para reaccionar eficazmente a la transformación del medio que las rodea. En el marco de la reforma sanitaria, el proyecto M&L busca ampliar la base de la capacidad de liderazgo y gestión, que es esencial para apoyar las funciones en evolución del sector público, las estructuras orgánicas modificadas, las nuevas oportunidades para las relaciones entre los sectores público y privado y descentralizar las responsabilidades del sector público y privado.

Fortalecimiento de la capacidad de gestión y liderazgo de los sistemas descentralizados en la reforma del sector salud. La naturaleza de la reforma sectorial en la Región plantea nuevos desafíos en materia de liderazgo y gestión. En el sector público, las tendencias

hacia la descentralización progresiva de las operaciones del sector y la responsabilidad de la vigilancia han impuesto más exigencias a los recursos humanos disponibles. En muchos medios, los servicios que se prestan siguen siendo públicos, mientras en otros, la reforma ha alejado a la función pública de la prestación de servicios y la ha conducido al financiamiento y la vigilancia reglamentaria. Sin embargo, en todos los casos las estructuras operativas descentralizadas y las estrategias financieras diversificadas siempre precisan nuevas estructuras orgánicas, nuevas estrategias de financiamiento y nuevos sistemas de gestión. El éxito de las actividades de reforma dependerá de la capacidad para movilizar y administrar los recursos públicos de manera eficaz y eficiente y de su amplia distribución entre todos los sistemas descentralizados.

Apoyo a la capacidad de las organizaciones y los programas para afrontar nuevos retos en las sociedades de los sectores público y privado. A las organizaciones del sector privado, la reforma también les plantea nuevas oportunidades, así como responsabilidades y riesgos. El giro hacia una competencia más intensa entre los proveedores dificulta la eficiencia en las operaciones y entorpece la capacidad de trabajar dentro de las estructuras del mercado. La formación de sociedades de trabajo entre los sectores público y privado como instrumento formal de la reforma hace más imperiosa la necesidad de que las organizaciones participen en las iniciativas públicas, asuman el papel de líderes en épocas de cambio y respondan eficazmente a las metas públicas de la reforma, además de cumplir sus responsabilidades institucionales.

En su calidad de socio de la Iniciativa de Reforma del Sector Salud en ALC, el proyecto M&L seguirá brindando apoyo técnico para mejorar los sistemas de gestión de las organizaciones y programas, fortaleciendo la capacidad de liderazgo y gestión a todos los niveles en los ámbitos público y privado y apoyando la ejecución de las políticas de reforma que puedan generar incentivos para el desempeño eficaz y eficiente de las organizaciones y los programas. Asimismo, el proyecto M&L seguirá contribuyendo a la sinergia de la Iniciativa para asegurar que los objetivos de las reformas —mejor acceso, equidad, calidad y eficacia— sean incorporados en la Región. ♦

PHRplus: Un proyecto “flagship” para el fortalecimiento de las políticas y los sistemas de salud (HPSS)

Un socio continuo en la Iniciativa

Muchos de los adelantos en la situación sanitaria que se lograron durante el decenio pasado se están perdiendo al comienzo del siglo XXI. En América Latina, se están elevando las tasas de mortalidad materna como consecuencia de la falta de medicamentos esenciales y recursos humanos capacitados en los consultorios rurales. Los consultorios rurales en África Occidental cierran cuando los organismos donantes retiran su apoyo. Los médicos en la ex Unión Soviética no reciben retribución y sus establecimientos no cuentan con medicamentos esenciales. En todo el mundo, la pandemia de la infección por el VIH/SIDA sigue consumiendo recursos preciados de los sistemas asistenciales justo cuando se ahonda la brecha entre ricos y pobres.

Para abordar estas cuestiones y otros temas afines, el proyecto PHRplus, un consorcio de organizaciones privadas financiadas por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID), trabaja con los gobiernos y organismos de la comunidad en África, Asia, el Medio Oriente, y América Latina y el Caribe. Aunque el proyecto PHRplus de Abt Associates Inc. se basa en su antecesor—*Partners for Health Reform* (PHR)—, su nuevo interés fundamental es la información sanitaria y la vigilancia de enfermedades. El proyecto continuará su función como socio de la Iniciativa de Reforma del Sector Salud (RSS) en ALC.

El liderazgo continuo en la reforma del sector salud mediante el fortalecimiento de las políticas y los sistemas de salud. PHRplus es el proyecto “flagship” de la AID para el fortalecimiento de las políticas y los sistemas de salud y seguirá apoyando su función de líder en la reforma de la atención de la salud. Durante su mandato quinquenal (2000-2005), PHRplus se centrará en el logro de resultados en los ámbitos siguientes: ejecución de reformas apropiadas en el sector salud; generación de nuevas fuentes de financiamiento para la atención de la salud; un uso más eficaz de los fondos existentes; y diseño y puesta en práctica de sistemas de información sanitaria. Otros dos resultados se relacionan con el mejoramiento de la prestación de servicios: la alta calidad de los servicios prestados por los trabajadores del sector salud y la disponibilidad y el uso apropiado de los productos básicos.

La mejora en el desempeño del sistema para obtener mejores resultados en salud. PHRplus se vale de una serie de herramientas y métodos para analizar, formular y aplicar las intervenciones de la reforma. El proyecto procura aumentar el financiamiento del sector público para la atención primaria de salud, el acceso de los pobres a servicios asequibles de carácter prioritario, y el uso de proveedores privados; crear políticas sostenibles y mecanismos de financiamiento para vacunas; ampliar la cobertura de la vacunación de los lactantes y los niños en alto riesgo; y promover la utilización de asistentes del parto con capacitación médica.

El proyecto PHRplus colabora con los gobiernos y los organismos de la comunidad para apoyar el fortalecimiento de las políticas y los sistemas de salud (HPSS). PHRplus se centra en una variedad de temas del sistema de salud—por ejemplo, el financiamiento de la asistencia sanitaria, las políticas, la gestión, los sistemas de información y los incentivos a los trabajadores del sector salud— que ayudan a los países y a las organizaciones en sus territorios a mejorar sus sistemas y servicios asistenciales. En la esfera de la información sanitaria y la vigilancia de enfermedades, PHRplus facilitará la configuración de los sistemas de vigilancia de enfermedades que se precisan para atender necesidades específicas del programa, así como sistemas de información sanitaria más amplios que apoyen la gestión y la prestación de servicios de salud apropiados.

En su calidad de “socio” de la Iniciativa de Reforma del Sector Salud en ALC, PHRplus seguirá proporcionando asistencia técnica y apoyo a la reforma y al fortalecimiento de los sistemas de salud para obtener mejores resultados. Además de proporcionar asistencia técnica, PHRplus llevará a cabo investigaciones sobre los sistemas de salud, realizará la vigilancia del desempeño y el seguimiento de los resultados, proporcionará entrenamiento y fortalecerá el desarrollo de capacidades, se encargará de la documentación estratégica y la transferencia de experiencias relacionadas con el fortalecimiento de las políticas y los sistemas de salud. Como socio de la RSS ALC, PHRplus seguirá colaborando con los demás socios de la Iniciativa para impulsar la meta de mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud básicos en la Región. ♦

Herramientas de la Reforma de Salud

Trabajando con las ONG y experiencias regionales en sociedades entre el sector público y las ONG

Reconociendo la importancia de que los líderes del sector público y las ONG se interesen en los procesos de reforma del sector salud, la Iniciativa, por medio de sus socios PHR y FPMD, organizó actividades relacionadas con la experiencia regional, con implicaciones para la política y operaciones de los sectores público y privado. En colaboración con sus socios, la Iniciativa proporcionó un contexto para un apoyo regional más focalizado en la reforma sectorial, capaz de mejorar la calidad y la eficacia de los servicios de salud, promover la equidad y ampliar el acceso.

La participación en la RSS ALC brindó al proyecto FPMD la oportunidad adicional de mejorar los programas y la gestión de las operaciones de las organizaciones no gubernamentales del sector salud. Dos conjuntos diferentes de actividades se encaminaron a mejorar la posibilidad de establecer sociedades de trabajo entre las ONG y el sector público y contribuir a la reforma eficaz del sector. El objetivo primordial de ambos casos fue crear las condiciones para que los interesados directos regionales aprendieran unos de otros y, de ese modo, construyeran una base más sólida para sustentar el intercambio de experiencias regionales.

Difusión de las herramientas MOST y CORE

El primer conjunto de actividades se centró principalmente en las ONG mismas. Se seleccionaron dos herramientas, creadas y probadas en el campo por FPMD/MSH, para difundirlas ampliamente en la Región. Estas dos herramientas, MOST (*Management and Organizational Sustainability Tool*, que MSH llama Herramienta de Administración y de Sustentabilidad Organizacional) y CORE (*Cost Revenue Tool*, al que llama Herramienta para el Análisis de Costos e Ingresos), tratan aspectos de las operaciones orgánicas esenciales para la participación eficaz de las ONG en la reforma del sector salud regional. MOST, usado en Paraguay y Haití, es un proceso para la autoevaluación institucional y la elaboración de planes de acción que reflejan el orden de prelación de las mejoras. CORE, usado en Guatemala y Honduras,

es una herramienta analítica que ayuda a las organizaciones a evaluar los costos de la producción de servicios y las repercusiones fiscales de los servicios nuevos, y proporciona una base para el financiamiento sustentable.

Las actividades de difusión brindaron siempre la oportunidad de compartir directamente conocimientos y obtener experiencia práctica en el uso de las herramientas. Los participantes representaban organizaciones que habían usado la herramienta o habían expresado interés en aprender más acerca de la misma. Como resultado de estas reuniones, las organizaciones que se enfrentaban con desafíos comunes en la Región establecieron enlaces directos entre ellas.

Documentos sobre “el estado de la práctica” en materia de sociedades de trabajo entre el sector público y las ONG

Un segundo conjunto de actividades, en el que colaboraron los proyectos FPMD y PHR, tuvo por objeto explorar la experiencia, que está evolucionando en la Región, de formar sociedades de trabajo entre las ONG y el sector público. Se trataron cuatro temas: participación en el proceso de formulación de políticas, descentralización, garantía de la calidad y subcontratación. Estos cuatro temas se seleccionaron como un marco de referencia más amplio para examinar las experiencias de las nuevas sociedades de trabajo.

A fin de tratar los temas de la descentralización y la garantía de la calidad, el FPMD preparó sendos documentos sobre “el estado de la práctica”, en los que se describe la importancia de cada tema en el contexto de la reforma, experiencias regionales seleccionadas y las oportunidades y retos para quienes formulan las políticas y para las ONG. Los resultados de estos debates se compartieron en un taller regional organizado por los socios. El taller reunió a funcionarios públicos y de las ONG de 14 países para analizar los temas planteados en los cuatro documentos, intercambiar las enseñanzas que habían aprendido sobre estos temas y determinar las estrategias regionales que podrían reforzar los aportes a la reforma eficaz del sector salud generadas mediante las sociedades de trabajo entre las ONG y el sector público. ♦

La función de las asociaciones entre los sectores público y privados:

Lecciones aprendidas en los talleres regionales organizados por PHR sobre asociaciones entre las ONG y el sector público en la Región de ALC

La estrategia de PHR en relación con las asociaciones de trabajo entre el sector público y las ONG al amparo de la Iniciativa de Reforma del Sector Salud de ALC se basó en las circunstancias variables de la reforma en América Latina y el Caribe. Los gobiernos nacionales en esta Región están reconociendo progresivamente sus limitaciones para satisfacer las necesidades básicas de atención de salud de sus poblaciones. La tendencia creciente en muchos países de ALC hacia la descentralización de los sistemas de salud, el cambio de la función de los ministerios de salud, que han pasado de proveedores a compradores de servicios de salud, y otras reformas sectoriales han concentrado más la atención en el papel y las contribuciones posibles de las ONG en el ámbito de la salud.

Sin embargo, impera una gran desigualdad en América Latina y el Caribe en cuanto a la capacidad, responsabilización, legitimidad, eficacia y ventaja comparativa de las ONG en comparación con el sector público en la prestación de servicios de salud. A fin de explorar las posibilidades actuales y futuras de las asociaciones de trabajo entre los sectores público y privado en materia de salud, PHR realizó dos talleres regionales y copatrocinó con FPMD una conferencia regional más grande.

La función de las ONG en la reforma del sector salud: Santa Cruz, Bolivia

Oportunidades: Las asociaciones de trabajo entre las ONG y el sector público pueden contribuir a impulsar la reforma y a mejorar los resultados en materia de salud. Cuando se usan estratégicamente, las asociaciones entre los sectores público y privados tienen la posibilidad de aprovechar, repetir y ampliar la eficiencia del sector privado y las ONG para mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios de salud. Además, los acuerdos de asociación debidamente estructurados pueden crear sistemas de incentivos para mejorar el desempeño en los sectores público y privado y aumentar la capacidad de reacción de los servicios de salud prestados.

Desafíos: A pesar de las pruebas que confirman el interés sustancial en establecer asociaciones de trabajo entre el sector público y las ONG en ALC, las leyes, los antecedentes, la indiferencia burocrática y la falta de información fidedigna acerca de las ONG pueden convertirse en obstáculos a tales asociaciones. Las experiencias regionales compartidas en este taller indican que los factores siguientes favorecen las asociaciones de trabajo entre el sector público y las ONG: lograr más consenso durante las etapas de planificación;

definir con precisión y aceptar las funciones respectivas de los asociados; y formar más capacidad en el sector público y el personal de las ONG para que puedan cumplir con sus funciones y responsabilidades.

Contratación de servicios de atención primaria de salud: República Dominicana

Oportunidades: Se prevé que, aprovechando las mejores prácticas y los recursos de coordinación del sector de las ONG, los gobiernos reduzcan gastos, eviten la duplicación de servicios y satisfagan más eficazmente las necesidades sanitarias crecientes de sus poblaciones. Sin embargo, la influencia que los contratos entre el sector público y las ONG pueda tener en la salud depende en gran medida de la manera como se estructuren y se ejecuten estos contratos. Con las estructuras de incentivos, los reglamentos y la gestión apropiados, estos contratos tienen el potencial de promover la “competencia sana” entre los proveedores (los sectores público, sin fines de lucro y con fines de lucro), mejorar la calidad de la atención de los proveedores y formar capacidad administrativa en los sectores público y privado.

Desafíos: Los contratos con las ONG para la prestación de servicios de salud en este momento representan una porción pequeña del gasto público general. Una de las consecuencias importantes de la labor de la RSS ALC es que la contratación en la Región hasta la fecha ha sido en general problemática. Tanto las ONG como los gobiernos necesitan preparación y fortalecimiento institucional para asegurarse que las experiencias de contratación tengan más éxito en el futuro. Durante la etapa de planificación de los contratos, se necesita información más exacta sobre los costos unitarios reales de la prestación de servicios, a fin de adoptar decisiones fundamentadas. En cuanto a la administración de los contratos, hacen falta, en general, mejores sistemas de información y registro (es decir, servicios de salud pública prestados, calidad de esos servicios, personal y material usado y costos por servicio). El control y la supervisión de los contratos tampoco son óptimos; hay que fortalecer los mecanismos reglamentarios, las normas de calidad y los indicadores de desempeño en casi todos los países. Por último, el desembolso demorado de los fondos a las ONG por los servicios contratados constituye un problema generalizado. ♦

Colaboración de PHRplus: Kathleen Novak

Curso regional “Flagship” sobre reformas y financiamiento sustentable del sector salud



El segundo Curso Regional “Flagship” sobre la Reforma y el Financiamiento Sustentable del Sector Salud tuvo lugar del 16 al 26 de abril de 2001, en Santiago de Chile. Este curso fue ofrecido por el Instituto del Banco Mundial en colaboración con Bitrán y Asociados, la CEPAL, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID), por medio de la Iniciativa de Reforma del Sector Salud en América Latina y el Caribe.

Este curso regional forma parte del Programa “Flagship” Mundial del Instituto del Banco Mundial, un programa comprometido especialmente a formar la capacidad nacional mediante la colaboración y la difusión de conocimientos y la capacitación en los institutos regionales de los asociados. El objetivo principal del programa “flagship” es impartir capacitación intensiva, usando los conocimientos más avanzados, sobre opciones para el desarrollo del sector salud, enseñanzas aprendidas de la experiencia y mejores prácticas.

Cuarenta y cinco profesionales de los ministerios de salud, institutos de seguridad social y otras entidades del campo de la salud, provenientes de más de quince países, participaron en el curso de dos semanas. Los objetivos del curso fueron impartir capacitación en economía sanitaria, financiamiento y gestión de servicios de salud; analizar e intercambiar experiencias sobre la reforma del sector salud en la Región; y tratar la selección de nuevos enfoques para resolver los

problemas principales que enfrenta el sector salud.

Profesionales sumamente competentes presentaron ponencias y proporcionaron a los participantes muchos conceptos y herramientas que estimularon debates propicios para la reflexión. El curso también abordó temas importantes, como la función de la ética y los valores en la política pública, el análisis del desempeño de los sistemas de salud, los planes básicos de atención de salud, la gestión hospitalaria y la transición, y la descentralización entre otros. Las sesiones se dividieron en ponencias, ejercicios en grupo y debates abiertos en plenarias. Los países representados en el grupo también tuvieron la oportunidad, durante el curso de dos semanas, de presentar un resumen breve de la organización de los servicios de salud y de los procesos de reforma sanitaria en sus países.

La evaluación del segundo curso regional por parte de los participantes fue sumamente favorable. Cabe mencionar además, que la calidad de los participantes, cuya formación y conocimientos técnicos en el campo de la salud fueron muy variados, también convirtió el curso en una experiencia particularmente enriquecedora.

Para obtener más información sobre el programa mundial y el curso regional “flagship”, consulte los sitios Web www.healthflagship.org (del Banco Mundial) y www.bitran.cl/flagship (de Bitrán y Asociados). ♦

Colaboración de OPS: Patricia Schroeder



Proceso de Reforma del Sector Salud

La experiencia de Santa Lucía



Santa Lucía es uno de los estados insulares de la Organización de los Estados del Caribe Oriental (OECS), con una población oficialmente estimada, en 1999, de 153.819 habitantes.

El Gobierno de Santa Lucía ha reconocido la necesidad del cambio y se ha comprometido a poner en marcha un proceso de reforma del sector salud. El proceso de reforma se inició a fines de 1997 mediante la formación de un Comité de Reforma del Sector de la Salud. Esto condujo al establecimiento de una Secretaría de Reforma del Sector Salud con el mandato de preparar un documento oficial para someterlo a la consideración del gabinete de ministros.

La Secretaría de Reforma del Sector Salud estableció el sistema propuesto a partir de investigaciones, negociaciones y consultas con los interesados directos principales y la comunidad, con apoyo de la OPS y consultores locales.

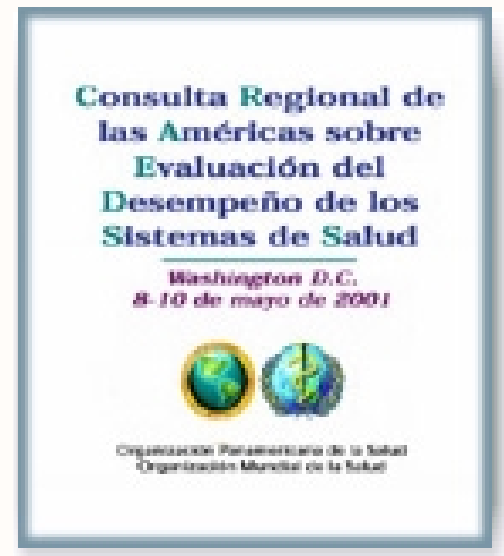
En el plan original de ejecución se propusieron tres fases diferenciadas. La fase I incluye el fortalecimiento institucional, la gestión mejorada a todos los niveles y la reorganización del servicio. La fase II se concentra en la organización de un sistema financiero sustentable, y la fase III se dedicará a la elaboración del Plan Nacional de Servicios de Salud. Los asuntos relativos a las leyes y la gobernanza se abordarán en todas estas fases en la medida que se requiera.

Los ministros del gabinete aceptaron las propuestas de la reforma del sector salud en diciembre de 2000, con varias modificaciones. Santa Lucía ha terminado la concepción del proceso de reforma sanitaria y está preparándose para la fase de ejecución. ♦

Artículo preparado por la Oficina de Coordinación de Programas del Caribe.

Colaboración de OPS: Marilyn Entwistle

Resumen del informe final de la Reunión de Consulta Regional de las Américas sobre el Desempeño de los Sistemas de Salud



La Reunión de Consulta Regional de las Américas sobre la Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud...

...tuvo lugar en la sede de la Oficina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), en Washington, D.C., E.U.A., del 8 al 10 de mayo de 2001. Se reunieron expertos y encargados de la toma de decisiones políticas de los Estados Miembros de la OPS, representantes de otras organizaciones activas en el campo de la salud a nivel internacional y observadores de otras oficinas regionales de la OMS. Esta fue la primera reunión que se convocó como parte de un proceso de consulta técnica para solicitar las perspectivas de los Estados Miembros en cada una de las regiones de la OMS acerca de la evaluación del desempeño de los sistemas de salud.

Objetivos

La reunión de consulta se llevó a cabo para analizar los enfoques metodológicos y determinar los elementos imprescindibles para seguir desarrollando el marco de evaluación del desempeño usado en el *Informe sobre la salud en el mundo del año 2000*, teniendo en cuenta las experiencias de los países y la vinculación con el proceso de formulación de políticas. Asimismo, la reunión se realizó para definir un programa de cooperación técnica que apoye los esfuerzos de los países para medir el desempeño. Como guía para los debates, los asistentes recibieron un documento de base titulado “*Temas críticos en la evaluación del desempeño de los sistemas de salud*”.

Lecciones aprendidas

Aunque es importante considerar los objetivos finales al evaluar el desempeño, también hay que prestar atención a las funciones y a los objetivos intermedios de los sistemas de salud y al desempeño de subsistemas tales como el autocuidado y la atención informal. Hay situaciones y políticas que influyen de manera determinante en la situación sanitaria, pero que escapan a la esfera de responsabilidad inmediata del sistema de salud. No se logró el consenso general acerca de cuán amplia o limitada debía ser la definición de los límites del sistema o la responsabilidad de los encargados de formular las políticas. Otras dimensiones de la evaluación que quizá sean de interés para efectos de la comparación se refieren a la calidad positiva de la salud —la calidad técnica y percibida— y a la tendencia general progresiva o regresiva de la protección financiera en lo que se refiere a la salud. Se discutió ampliamente la utilidad de un único índice compuesto que ayude a los responsables de las políticas a asignar recursos en función del desempeño.

El desafío de promover el marco conceptual y los indicadores de desempeño

Se usó la analogía de un *tablero* de instrumentos equipado con múltiples medidores para ilustrar el método de medición del desempeño en función del grado de logro de las metas intermedias, y las diferentes formas de operación de las funciones del sistema de salud. Se puntualizó incluso que la medición del desempeño de las *funciones esenciales en salud pública*, tal como se viene haciendo en la Región de las Américas, ilustra el potencial de un instrumento como medio para evaluar la capacidad institucional de las autoridades de salud. Como parte del proceso de replantear la evaluación del desempeño, se consideró apropiado promover un marco que tome en consideración cuatro dimensiones: *los insumos y recursos, las funciones, los resultados intermedios y los objetivos finales*. Más adelante, se podrían confeccionar indicadores y agruparlos con relación a estas dimensiones seleccionadas.

Apoyo técnico y pasos futuros

Se sugirió que la OMS, a nivel central, regional y de país, siga desempeñando una función crítica en el diálogo permanente con los Estados Miembros para lograr consenso y elaborar normas. También debe fortalecer el intercambio de información entre las oficinas regionales y apoyar los esfuerzos de los países para medir el desempeño a escala nacional y subnacional. Los resultados de esta consulta se transmitirán a la sede de la OMS para que se incorporen en las recomendaciones que formulen otras regiones. Los resultados de otras deliberaciones que proceden de esta consulta también se transmitirán a la sede de la OMS.

El sitio en la Web de la Iniciativa en ALC proporciona acceso a los textos completos de la agenda, los documentos de base, el informe final y el informe de un grupo de trabajo sobre la evaluación del desempeño de los sistemas de salud, que tuvo lugar en septiembre de 2001.

Foro previo a la Cumbre Reforma del Sector Salud en las Américas:

Fortaleciendo los vínculos entre investigación y políticas

La investigación es una dimensión importante de la reforma del sector salud. Como tal, se eligió el uso de la investigación en la reforma sectorial en América Latina y el Caribe como tema del foro regional de la RSS en ALC, que se celebró en Bahía, Brasil en mayo de 2000.

Basándose en lo anterior y en el trabajo realizado por la OPS y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) en este ámbito, el CIID y la OPS organizaron un foro sobre el fortalecimiento de los vínculos entre investigación y políticas en ALC.

El foro tuvo lugar en Montreal, del 18 al 20 de abril, dos días antes de la Cumbre de Quebec, aprovechando la oportunidad para anclar la visión de la integración de la investigación en la formulación de políticas en el espíritu del panamericanismo.

El foro reunió participantes de todo el mundo. Además de representantes de organismos internacionales de cooperación técnica y donantes, estuvieron presentes funcionarios de alto nivel del sector salud, profesionales de redes de investigación y escuelas de salud pública, así como representantes de organizaciones no gubernamentales (ONG) y de consumidores.

Las ponencias versaron sobre la situación actual y las nuevas orientaciones que están tomando las reformas en América Latina y el Caribe, la economía política de la vinculación de la investigación y las políticas, y los medios para mejorar, tanto la cantidad como la calidad de la investigación para incorporarla en el proceso de formulación de políticas.

Las recomendaciones hicieron hincapié en el empleo de las investigaciones para lograr un acceso más equitativo, como medios para comunicar entre sí a los interesados directos principales de la reforma sanitaria en relación con la vinculación de la investigación y las políticas, y para aumentar las oportunidades para compartir las enseñanzas aprendidas. Las recomendaciones culminaron en las propuestas de acción siguientes:

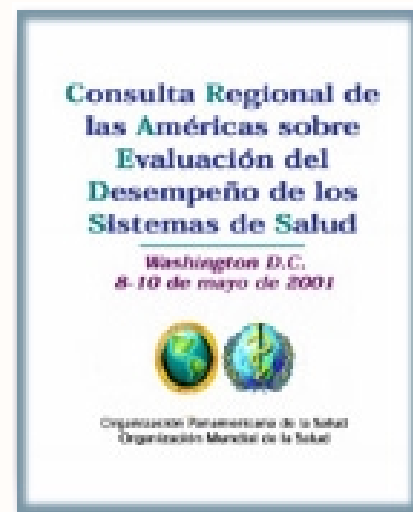
- *Acentuar la educación y la capacitación en el proceso político.*
- *Armonizar los plazos de la producción de investigaciones con la formulación de políticas.*
- *Atraer los servicios de “agentes” neutrales e independientes al planificar las iniciativas de investigación.*
- *Usar las redes y las alianzas regionales/subregionales para extraer las mejores prácticas de los modelos internacionales.*
- *Promover la formación de capacidad nacional como inversión en la infraestructura de un país para la investigación en políticas.*
- *Promover la organización de bases de datos adecuadas que los países puedan usar para la investigación.*
- *Fomentar maneras innovadoras de multiplicar los recursos para financiar la investigación.*
- *Aprovechar el apoyo de un público informado.*

El foro se clausuró en un ambiente muy positivo, con comentarios alentadores de la Sra. Maria Minna, Ministro para la Cooperación Internacional de Canadá, y el Dr. George A. O. Alleyne, Director de la Organización Panamericana de la Salud. ♦

Contributed by PAHO: Edwina Yen

Reseña del libro

Investigación sobre Reformas del Sector Salud en América Latina y el Caribe: Reflexiones sobre sus Contribuciones al Desarrollo de Políticas¹



El foro fue la plataforma de lanzamiento del libro sobre investigación y formulación de políticas. Dividido en seis capítulos, se propone estimular la reflexión y analizar la manera como las investigaciones pueden mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud en el marco de la reforma del sector salud en América Latina y el Caribe, ahora y en el futuro.

La introducción explora los vínculos entre investigación, cooperación técnica y formulación de políticas, resume la situación actual de la investigación en sistemas y servicios de salud en ALC y describe los términos de referencia de los tres estudios solicitados sobre la pertinencia de la literatura en materia de investigación. La base para comprender la función mediadora importante de la cooperación técnica entre la investigación y la formulación de políticas es un modelo conceptual del ciclo de la investigación que vincula la evaluación de necesidades con la generación de conocimientos, la aplicación y la evaluación de resultados.

El segundo capítulo describe los resultados de la aplicación de la metodología de la OPS al seguimiento de los procesos de reforma y la evaluación de los logros. Estos resultados ayudan a determinar las esferas en las que la generación nueva de reformas debe centrar su atención y en las que es evidente que se necesitan más estudios.

Los tres capítulos siguientes están dedicados al análisis de las consecuencias de la investigación en las políticas desde el punto de vista de la economía, la ciencia política y la gestión. Expertos en cada una de las tres disciplinas realizan el análisis basándose en una serie de estudios seleccionados por la OPS y el CIID. La perspectiva económica proporciona observaciones sobre los temas primordiales de la

investigación sobre la reforma, a saber, la separación de funciones; los modelos de atención de la salud y los mecanismos de pago; los recursos humanos; la reglamentación de los seguros y la eficacia y calidad de la atención. La dimensión de la ciencia política destaca las enseñanzas aprendidas de los resultados del análisis de temas tales como la función de los interesados directos principales en el proceso de formulación de políticas; las estrategias políticas de los participantes en la reforma; la política de la ejecución y los aspectos políticos de la participación social. El examen desde el punto de vista de la gestión recomienda estudios futuros sobre la relación entre el proceso de investigación y el programa político, la función de los actores sociales y la opinión pública, y las posibilidades de que los estudios generen herramientas de gestión.

El capítulo seis explica el enfoque conceptual para generar conocimientos examinando la teoría y el diseño de la metodología de investigación a los niveles macro, intermedio y micro. *El capítulo siete* describe la situación de los avances más recientes basada en 330 estudios para la Red para la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur, incluido un análisis de las tendencias principales en Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay.

El último capítulo resume los desafíos cruciales en el futuro de la investigación en las Américas. Las observaciones finales se agrupan por temas según los desafíos (por ejemplo, la función del Estado, la gobernanza y la participación social, la reorientación de la reforma usando criterios de salud y equidad) y los elementos fundamentales de la relación entre el proceso de investigación y las políticas de salud. ♦

¹Publicado por la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud en colaboración con el Centro Internacional de Investigación para el Desarrollo.

EQUIPO DE PRODUCCIÓN

Editor Gerente: Edwina Yen

Editor de estilo:

Versión en inglés: Edwina Yen

Versión en español: Gladys Jordon

Diseño y diagramación: Matilde Cresswell

Producción: Matilde Cresswell

Traducción: Departamento de Traducciones de la OPS

Colaboradores en este número: Marilyn Entwistle y la Oficina de Coordinación de Programas del Caribe, Kathleen Novak, Gerry Rosenthal, Patricia Schroeder y Edwina Yen.

REFORMA EN MARCHA es publicado dos veces al año y diseminado a instituciones e individuos interesados en asuntos de reforma del sector salud. Para más información contactar a la División de HSP de la OPS, Tel.: (202) 974-3832, Fax: (202) 974-3641.

Esta publicación fue producida por la Organización Panamericana de la Salud y financiada parcialmente por la Oficina Regional de Desarrollo Sostenible, Oficina para América Latina y el Caribe, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, bajo los términos del *Grant* número LAC-G-00-97-0007-00. Las opiniones expresadas aquí son las opiniones de los autores y no necesariamente reflejan puntos de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional ni de la Organización Panamericana de la Salud.

Este documento puede ser revisado, resumido, reproducido y traducido, en parte o en su totalidad, siempre y cuando se le de crédito a la fuente y no se utilice para fines comerciales.♦

LAC/RSD-PHN
U.S. Agency for International Development
Ronald Reagan Building
Washington, DC 20523-5900



Iniciativa de la Reforma del Sector Salud en ALC
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, NW
Washington, DC 20037-2895



Partnerships for Health Reform Plus
Abt Associates Inc.
4800 Montgomery Lane, Suite 600
Bethesda, Maryland 20814-5341



Management and Leadership Project
Management Sciences for Health, Inc.
165 Allandale Road
Boston, Massachusetts 02130



REFORMA EN MARCHA

Un boletín para la diseminación de información sobre la reforma del sector salud en América Latina y el Caribe

www.americas.health-sector-reform.org

Iniciativa RSS ALC
Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)
División de Sistemas y Servicios de Salud (HSP)
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037-2895
E.U.A.