



ESTRATEGIA PARA FORTALECER LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA A FIN DE ACELERAR LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD 2024-2034

Introducción

1. Lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud depende del liderazgo, la rectoría y la gobernanza en todos los niveles,¹ así como de la reorientación de los sistemas de salud hacia un enfoque integral basado en la atención primaria de salud (1, 2). Las funciones esenciales de salud pública (FESP) proporcionan una estructura básica para este tipo de iniciativas. Las FESP, un componente esencial de la atención primaria, son la capacidad de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales, de actuar junto con la sociedad civil para fortalecer los sistemas de salud y garantizar el ejercicio pleno del derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Al aclarar las responsabilidades, facilitar la colaboración multisectorial y garantizar la rendición de cuentas, las FESP ayudan a las autoridades de salud a dirigir y coordinar eficazmente las políticas y medidas que promueven la salud y el bienestar (3, 4).
2. La experiencia adquirida antes de la pandemia de COVID-19 y durante ella subraya la necesidad de fortalecer las capacidades institucionales de las autoridades de salud en relación con el liderazgo, la rectoría y la gobernanza (5, 6). Con este fin, en esta estrategia se proporciona un marco en apoyo de las medidas que adopten los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para fortalecer las FESP a nivel local, subnacional y nacional, de manera de acelerar la transformación de los sistemas de salud.

Antecedentes

3. En múltiples mandatos se ha afirmado el compromiso de los Estados Miembros de la OPS de fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza por medio de la aplicación de las FESP para lograr la salud universal. Entre ellos se encuentran la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (resolución CD53.R14) (7) y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 (8). Además, en la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en el 2016, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron, mediante la resolución WHA69.1, el documento sobre el *Fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública para contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal* (9).

¹ El liderazgo guía la orientación estratégica, las políticas y los programas de salud pública, mientras que la rectoría fomenta la colaboración e impulsa las mejoras en la gobernanza del sistema de salud. La gobernanza se refiere a los mecanismos institucionales que regulan a los principales actores y recursos para garantizar la disponibilidad de las intervenciones de salud y el acceso a ellas (2, 3).

4. La urgencia de adoptar un enfoque integral de la atención primaria de salud mediante una atención renovada en las FESP se reafirma en la *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 en el 2021 por el 59.º Consejo Directivo de la OPS mediante la resolución CD59.R12 (10). Hay otras políticas y documentos de la OPS en los que se proponen medidas destinadas a fortalecer las FESP para lograr sistemas de salud basados en la atención primaria, como la *Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas* (11); la publicación *Mejor atención para las ENT: acelerar acciones en la atención primaria de salud* (12); la *Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030* (13); y la *Política sobre atención integrada para mejorar los resultados de salud* (14).

5. Esta estrategia se sustenta directamente en el trabajo fundacional que se describe en el documento titulado *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI*, publicado por la OPS en el 2020 (4). En él se describen las 11 FESP y se hace un llamamiento para que sean fortalecidas a través de un ciclo de evaluación, formulación de políticas, asignación de recursos y acceso (véase el cuadro 1). La evaluación implica comprender las necesidades de salud de la comunidad; la formulación de políticas supone elaborar políticas sociales y de salud con el aporte de las partes interesadas, y la asignación de recursos se refiere a promulgar leyes para priorizar los recursos del sistema de salud. El acceso se centra en garantizar el acceso universal y equitativo a las intervenciones de salud. Los Estados Miembros han aplicado la metodología y las herramientas derivadas de este documento (15), lo que ha mostrado que los países se encuentran en distintas etapas del desarrollo de capacidades (11). La estrategia actual aprovecha los principios y metodologías formulados en el documento del 2020 para seguir avanzando en la transformación de los sistemas de salud en la Región de las Américas. Su objetivo es profundizar en la aplicación de las FESP, abordar los desafíos de salud pública emergentes y mejorar la resiliencia en los próximos 10 años.

Cuadro 1. Las funciones esenciales de salud pública renovadas

FESP	Ciclo de políticas	Descripción
1	Evaluación	Seguimiento y evaluación de la salud y el bienestar, equidad, determinantes sociales de la salud, y desempeño e impacto de los sistemas de salud
2		Vigilancia en el ámbito de la salud pública, control y gestión de los riesgos para la salud, y situaciones de emergencia
3		Promoción y gestión de la investigación y el conocimiento en el ámbito de la salud
4	Formulación de políticas	Formulación y aplicación de políticas de salud, y promoción de legislación que proteja la salud de la población
5		Participación y movilización sociales, inclusión de actores estratégicos y transparencia
6	Asignación de recursos	Desarrollo de recursos humanos para la salud

Cuadro 1. Las funciones esenciales de salud pública renovadas (cont.)

FESP	Ciclo de políticas	Descripción
7	Asignación de recursos (cont.)	Acceso y uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales de calidad, seguras y eficaces
8		Financiamiento de la salud eficiente y equitativo
9	Acceso	Acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad
10		Acceso equitativo a intervenciones que buscan promover la salud, reducir los factores de riesgo y favorecer los comportamientos saludables
11		Gestión y promoción de intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud

Análisis de la situación

6. La Región de las Américas enfrenta desafíos para satisfacer las necesidades de salud de toda la población. Incluso antes de la pandemia de COVID-19, las desigualdades en la capacidad de abordar los obstáculos al acceso eran motivo de preocupación (16). A raíz de un análisis realizado en 17 países se estimó que aproximadamente el 34,4% de la población tenía necesidades insatisfechas en materia de atención de la salud, una situación que afectaba de manera desproporcionada a quienes se encontraban en el quintil más pobre en comparación con el más rico (el 36,9% frente al 30,0%) (17). Los obstáculos al acceso por el lado de la demanda desempeñan un papel importante. Entre ellos destacan la pobreza y las inequidades en la condición social, la percepción de que buscar servicios de atención de la salud es innecesario, los obstáculos en relación con la aceptabilidad como la falta de confianza en el personal de atención de salud, los enfoques interculturales insuficientes y los obstáculos de tipo lingüístico (17).

7. La pandemia de COVID-19 empeoró el acceso a los servicios de salud en la Región, lo que afectó tanto la oferta como la demanda. La prestación de servicios y la disponibilidad de personal de salud disminuyeron, a la vez que menos personas buscaron la atención de salud necesaria. Las encuestas de hogares realizadas en ocho países pusieron de manifiesto un aumento de las necesidades insatisfechas en el ámbito de la atención de salud, que pasaron del 34,1% antes de la pandemia al 41,5% a fines del 2020, especialmente en los grupos de ingresos bajos, las personas con niveles de escolaridad más bajos y quienes residen en zonas rurales (16, 18). Los obstáculos al acceso variaron según el país y el grupo poblacional, lo que pone de relieve la necesidad de adoptar enfoques específicos para hacerles frente dentro de zonas o territorios puntuales. A pesar de que en la Región se registra un índice de cobertura de los servicios es de 80 puntos en la Región y los gastos catastróficos de bolsillo destinados a la atención de salud son bajos (7,8%), han surgido preocupaciones en cuanto a las tendencias en la cobertura de los servicios (18). El seguimiento del indicador 3.8.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible sobre la cobertura de los servicios de salud esenciales no mostró aumento alguno en la Región entre el 2019 y el 2021 (18).

8. Se han realizado evaluaciones en los países que han indicado algunas brechas considerables en las capacidades institucionales para aplicar las FESP en lo que respecta a los marcos de política, la generación de evidencia, la competencia del personal de salud pública y los mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas. Las deficiencias afectan a todas las FESP y a todos los tipos de

capacidades, pero afectan en particular a las FESP relacionadas con la asignación de recursos y el acceso a ellos (15). La pandemia empeoró esta situación y sacó a la luz la fragmentación de los sistemas de salud y las limitaciones en la capacidad de las autoridades de salud, dos circunstancias que obstaculizaron la eficacia y la equidad en las actividades de respuesta a la pandemia (6). Las desigualdades inducidas por la pandemia se debieron a puntos débiles en las capacidades de liderazgo y coordinación, la politización de las actividades de respuesta, y la falta de capacidades locales y subnacionales. Las deficiencias estructurales preexistentes de índole social e institucional y la atención insuficiente a la rectoría y la gobernanza en algunos países agravaron la situación, lo que puso de relieve la necesidad de priorizar las actividades de salud pública en las agendas orientadas al fortalecimiento de los sistemas de salud (6).

9. Con una atención renovada en el fortalecimiento de las FESP, muchos países de la Región han colaborado con la OPS para evaluar las capacidades y facilitar los debates sobre políticas entre las autoridades de salud. Al 2024, 14 Estados Miembros habían realizado evaluaciones de referencia y 10 de ellos habían completado todas las fases de las FESP y habían elaborado planes de acción estratégicos (15). Las adaptaciones de la metodología apoyaron la elaboración de planes de acción regionales para la atención primaria de salud y para la creación de capacidad en las autoridades de salud subnacionales. Además, algunos países han integrado el enfoque de las FESP en sus estrategias nacionales de atención primaria. Las FESP también han desempeñado un papel crucial en los diálogos regionales orientados a fortalecer los sistemas de salud pública y proteger las economías regionales (19, 20). Varios Estados Miembros han expresado interés en liderar iniciativas relacionadas con las FESP dentro de sus jurisdicciones, a fin de poner en práctica el enfoque a nivel tanto nacional como subnacional. Estas iniciativas son fundamentales para orientar la transformación de los sistemas de salud en el marco de los principios de la atención primaria. Además, el enfoque de las FESP se ha utilizado ampliamente en la capacitación, con la participación de más de 17 000 profesionales de salud pública en toda la Región. La colaboración con instituciones académicas ha posibilitado la capacitación de estudiantes universitarios de diversas disciplinas (15).

Propuesta

10. Esta estrategia incluye tres líneas de acción estratégicas para guiar a los Estados Miembros en el fortalecimiento de las FESP para lograr sistemas de salud basados en la atención primaria de salud.

Línea de acción estratégica 1: Fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud mediante la aplicación de las funciones esenciales de salud pública

11. Las FESP se deben reconocer como capacidades, y no como una lista de intervenciones de salud. En consecuencia, su aplicación requiere mejoras sistemáticas en las áreas formal, estructural, de supervisión y de desempeño de los sistemas de salud (15). La capacidad formal se refiere a las capacidades habilitadoras jurídicas y normativas que las autoridades de salud necesitan a fin de liderar y tomar decisiones con respecto a las FESP. La capacidad estructural se refiere a los marcos organizacionales y decisorios que respaldan la aplicación de las FESP, mientras que la capacidad de supervisión abarca la rendición de cuentas para asegurar la aplicación y el cumplimiento de las FESP. La capacidad de desempeño se refiere a la disponibilidad y eficacia de los recursos financieros, tecnológicos y humanos para la ejecución de las FESP (21). Para fortalecer estas capacidades se

necesita un enfoque de todo el gobierno y toda la sociedad, con una participación significativa de las partes interesadas de la sociedad civil a nivel local, subnacional y nacional, según corresponda en cada contexto (4, 11, 12).

12. La rectoría y la gobernanza eficaces en un contexto de salud en constante evolución requieren un equilibrio entre los intereses de diversas instancias, especialmente en los sistemas de salud descentralizados con diversos grados de autonomía (22). Fortalecer las capacidades para aplicar las FESP en este contexto requiere entender el marco de políticas, las prácticas actuales, el flujo de recursos, la dinámica de poder y los intereses de las partes interesadas (2). Para aplicar las FESP es esencial establecer estructuras organizativas funcionales dentro del sistema de salud. Dar prioridad a los territorios con menos capacidad y fortalecer las estructuras de gobernanza colaborativa en todos los niveles, lo que incluye el nivel local, subnacional y nacional, ayuda a abordar las inequidades en materia de salud y es un paso vital hacia el desarrollo integral de las FESP.

13. El marco de la OPS de las FESP requiere un ciclo de políticas en cuatro etapas: evaluación, formulación de políticas, asignación de recursos y acceso (4). Para mitigar la fragmentación es fundamental adoptar un enfoque integrado. Fortalecer el proceso de evaluación requiere movilizar a la comunidad a fin de evaluar las necesidades de salud de manera integral y abordar los obstáculos al acceso, los determinantes sociales y el desempeño del sistema de salud, con énfasis en la equidad. Formular políticas requiere un enfoque intersectorial para resolver los problemas de los sistemas de salud y los determinantes de la salud más generales. Para ello es preciso establecer marcos de políticas sólidos, foros para la toma de decisiones, mecanismos de coordinación y colaboración, y sistemas para la presentación de informes y el seguimiento. La aplicación integral de las FESP requiere que las autoridades de salud desarrollen capacidades técnicas y de formulación de políticas, aboguen por las prioridades de salud en las agendas de políticas e involucren a la sociedad civil y a otras partes interesadas en la elaboración y ejecución de las políticas. Asignar suficientes recursos financieros, humanos y tecnológicos es vital para subsanar las brechas en la aplicación de las FESP. Para promover el acceso universal y equitativo a las intervenciones de salud pública, especialmente en el caso de los grupos poblacionales y los territorios en situación de vulnerabilidad, en las políticas y la asignación de recursos se debe priorizar el primer nivel de atención, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y las medidas de respuesta a emergencias. La transformación digital, que integra las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), puede revolucionar la gestión de datos, la toma de decisiones, la implicación de los pacientes y la resiliencia general de los sistemas de salud (23). Además, es esencial incorporar perspectivas de salud interculturales en las políticas y los programas de salud con objeto de atender a las necesidades y preferencias diversas de los grupos poblacionales multiculturales.

14. El funcionamiento eficaz de las FESP es fundamental para impulsar las disposiciones más importantes que se están negociando en un acuerdo sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (24, 25). Entre ellas se encuentran mejorar los sistemas de alerta, garantizar el acceso equitativo a las herramientas contra las pandemias, promover la colaboración de toda la sociedad, y mejorar la gobernanza y la rendición de cuentas. Las FESP abarcan un amplio abanico de actividades esenciales que apoyan directamente las áreas en que se enfoca el acuerdo (26, 27). El fortalecimiento de las FESP a nivel local, subnacional y nacional refuerza considerablemente la preparación mundial para la prevención, preparación y respuesta frente a futuras pandemias,

siempre que haya una inversión suficiente en infraestructura, así como recursos y colaboración de las partes interesadas. Integrar las FESP en los protocolos de respuesta a emergencias y en las estructuras institucionales requiere el desarrollo de competencias esenciales para la evaluación del riesgo y una respuesta coordinada bajo el liderazgo de las autoridades de salud (26). Priorizar estas iniciativas ayuda a salvaguardar la salud de la población, mejorar la resiliencia y mitigar eficazmente el impacto de futuras crisis de salud pública.

Línea de acción estratégica 2: Fortalecer la capacidad de evaluación de las funciones esenciales de salud pública de manera que sirva de base para mejorar la formulación de políticas y la toma de decisiones

15. Para mejorar las FESP es necesario evaluar las capacidades existentes, establecer líneas de base y abordar las brechas. Las mediciones estandarizadas son importantes para institucionalizar la evaluación de las capacidades. Esto requiere comprometerse a seguir ciclos de evaluación reiterados e incorporar los resultados en las políticas con objeto de formular planes de acción específicos, de manera de proporcionar una hoja de ruta estratégica para la inversión en los sistemas de salud. También es necesario analizar los marcos institucionales y de políticas para comprender su influencia en el desempeño de los sistemas de salud y los resultados en materia de salud pública. Emplear los resultados de las evaluaciones de las FESP para definir los objetivos de salud locales, subnacionales y nacionales puede mejorar las iniciativas de salud y la aplicación de las FESP. Los planes definidos con claridad facilitan la creación de consenso en torno a un programa común de salud pública, y ayudan a centrarse en la salud de la población a través de objetivos acordados y dando prioridad a las intervenciones basadas en la evidencia. Sincronizar las evaluaciones de las FESP con los ciclos de planificación y presupuestación de los sistemas de salud y asegurar el compromiso político es esencial para su aplicación.

16. Las estrategias para mejorar el desarrollo de las FESP varían en función del contexto a nivel local, subnacional y nacional, lo que hace necesario aplicar enfoques específicos que tengan en cuenta las prioridades de salud pública, las características del sistema de salud y las características demográficas de los grupos poblacionales en cada contexto. Por lo tanto, las herramientas de la OPS para evaluar las FESP también deben adaptarse a las necesidades y el contexto de cada país. Las iniciativas de evaluación y fortalecimiento deben abarcar todos los niveles decisorios, incluso a nivel local, subnacional y nacional, según corresponda. En este contexto, es importante reconocer la diversidad y la asimetría entre el nivel central y el nivel subnacional en lo que se refiere a su capacidad para aplicar las FESP.

Línea de acción estratégica 3: Fortalecer las competencias del personal de salud pública para aplicar eficazmente las funciones esenciales de salud pública

17. Se necesita un personal de salud pública que sea capaz y esté motivado y bien equipado para aplicar eficazmente las FESP en todos los niveles: local, subnacional y nacional. Debe haber un número adecuado de profesionales de la salud pública disponibles, con funciones y responsabilidades claramente definidas y con un conjunto de competencias equilibrado. La capacitación y el desarrollo profesional deben centrarse en las competencias técnicas, gerenciales, políticas y de liderazgo, en consonancia con los principios de la atención primaria de salud. Además, es necesario fortalecer las capacidades del personal de salud pública para gestionar la información. Dada la prevalencia de la

información errónea y la desinformación en temas relacionados con la salud, en particular durante las emergencias de salud pública, es esencial dotar a los profesionales de la salud pública de las competencias necesarias para reconocer y refutar la información falsa o engañosa, y comunicar información fiable de forma eficaz (28). Además, mejorar las competencias para fortalecer la colaboración intersectorial es crucial para atender a las necesidades de salud de la población (28).

18. Para lograr esto es preciso fomentar la formación y la capacitación basadas en competencias a nivel local, subnacional y nacional, y subsanar las lagunas de conocimientos y capacidades que se hayan detectado y mapeado utilizando las FESP. La regulación de la capacitación del personal de salud pública debe fortalecerse con normas y criterios para las etapas de grado, residencia y posgrado, junto con formación continua y capacitación profesional. Para ello, debe haber una coordinación mejorada y permanente entre las autoridades de salud y educativas, las instituciones académicas y las comunidades. Las facultades de salud pública desempeñan un papel fundamental en la capacitación de un personal de salud pública competente, por lo que es imprescindible crear redes y colaboración entre las instituciones académicas y las autoridades de salud. En la *Política sobre el personal de salud 2030: Fortalecimiento de los recursos humanos para la salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes* (29) de la OPS se insta a los Estados Miembros a establecer mecanismos formales para fortalecer la rectoría en la formulación de políticas nacionales sobre el personal de salud.

19. La mejora de las condiciones de trabajo en el ámbito de la salud es una prioridad importante. Incluye abordar las disparidades en la remuneración, y proporcionar incentivos para atraer y retener a profesionales de la salud pública calificados. Deben adoptarse medidas para garantizar que la remuneración del personal de salud pública sea justa y proporcionada a sus competencias y responsabilidades, a fin de aumentar la motivación y la satisfacción en el empleo. Además, se deben introducir otros incentivos no financieros, como oportunidades de desarrollo profesional, programas de reconocimiento y un entorno de trabajo estimulante para promover el bienestar y el buen desempeño de los empleados. Estas medidas pueden ayudar a mantener un personal de salud pública motivado, productivo y decidido a lograr los objetivos de las FESP con eficacia.

Seguimiento y evaluación

20. El plazo propuesto para esta estrategia es de 10 años. Su seguimiento y evaluación estarán en consonancia con el marco de gestión basada en los resultados de la OPS y con sus procesos de seguimiento y evaluación del desempeño. Se informará a los Cuerpos Directivos de la OPS sobre los progresos realizados y los retos encontrados en la ejecución de esta estrategia mediante un informe de progreso en el 2029 y un informe final en el 2035.

Implicaciones financieras

21. Los Estados Miembros deben dar prioridad a la asignación de recursos para la ejecución de esta estrategia, según proceda. La Oficina Sanitaria Panamericana se esforzará por movilizar recursos adicionales a fin de ejecutar esta estrategia en apoyo de los Estados Miembros (véase el anexo B).

Intervención del Consejo Directivo

22. Se invita al Consejo Directivo a que examine la información presentada en este documento, haga los comentarios que estime pertinentes y considere aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo A.

Anexos

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Marco operacional para la atención primaria de salud: Transformar la visión en acción. Ginebra: OMS y UNICEF; 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351718/9789240023383-spa.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza. En: Salud en las Américas 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34322>.
3. Papanicolas I, Rajan D, Karanikolos M, Soucat A, Figueras J, eds. Evaluación del desempeño de los sistemas de salud: Un marco para el análisis de políticas. Serie de políticas de salud, n.º 57. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57392>.
4. 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.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125>.
5. Sheikh K, Sriram V, Rouffy B, Lane B, Soucat A, Bigdeli M. Governance roles and capacities of ministries of health: a multidimensional framework. *Int J Health Policy Manag*. 2021; 10(5):237-243. Disponible en: <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2020.39>.
6. Báscolo E, Houghton N, Riego AD, Fitzgerald J, Jarboe R. Aportes del nuevo marco para las funciones esenciales de salud pública a la lucha contra la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica* 2022; 46: e8. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56237>.
7. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [resolución CD53.R14]. 53.º Consejo Directivo, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7652>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud [*Documento Oficial 359*]. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>.

9. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública para contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal [resolución WHA69.1]. 69.ª Asamblea Mundial de la Salud; 27 de mayo del 2016. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R1-sp.pdf.
10. Organización Panamericana de la Salud. 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 [resolución CD59.R12]. 59.º Consejo Directivo, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58305>.
11. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: Política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas [documento CD57/7]. 57.º Consejo Directivo, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59693>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Mejor atención para las ENT: acelerar acciones en la atención primaria de salud: Iniciativa de la OPS para ampliar y acelerar la integración de servicios de ENT en la atención primaria de salud 2023-2030. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/mejor-atencion-para-ent-acelerar-acciones-atencion-primaria-salud>.
13. Organización Panamericana de la Salud. La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018 2030: Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región [documento CSP29/6, Rev. 3]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>.
14. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre atención integrada para mejorar los resultados de salud [documento CSP30/10]. 30.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2022. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-10-s-politica-atencion-integrada_0.pdf.
15. Organización Panamericana de la Salud. Implementación de las funciones esenciales de salud pública en las Américas: evaluación y fortalecimiento de capacidades. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275328996>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57803>.
17. Organización Panamericana de la Salud. Construir sistemas de salud resilientes para avanzar hacia la salud universal en la Región de las Américas. Enseñanzas de la COVID-19. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56475>.

18. Organización Mundial de la Salud y Grupo Banco Mundial. Seguimiento de la cobertura sanitaria universal: Informe de monitoreo mundial 2023. Ginebra: OMS y Grupo Banco Mundial; 2023. Resumen ejecutivo disponible en español en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240080393>. Informe completo disponible en inglés en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>.
19. Departamento de Estado de Estados Unidos. Resultados de la reunión de alto nivel del Diálogo Económico y de Salud de las Américas para 2024. Nota descriptiva, 12 de marzo del 2024. Disponible en: <https://www.state.gov/translations/spanish/resultados-de-la-reunion-de-alto-nivel-del-dialogo-economico-y-de-salud-de-las-americas-para-2024/>.
20. Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana. SE-COMISCA y OPS realizan reunión del Proceso de Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP). San Salvador: COMISCA; 13 de noviembre del 2023. Disponible en: https://www.sica.int/noticias/se-comisca-y-ops-realizan-reunion-del-proceso-de-funciones-esenciales-de-salud-publica-fesp_1_133190.html.
21. Organización Mundial de la Salud. Addressing governance challenges and capacities in ministries of health. Ginebra: OMS; 2020.
22. Bigdeli M, Rouffy B, Lane BD, et al. Health systems governance: the missing links. *BMJ Global Health* 2020;5(8):e002533. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002533>.
23. Farias MA, Badino M, Marti M, Báscolo E, García Saisó S, D'Agostino M. La transformación digital como estrategia para el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública en las Américas. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e150. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.150>.
24. Gostin LO, Halabi SF, Klock KA. 2021. An international agreement on pandemic prevention and preparedness. *JAMA*. 326(13):1257-1258. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.16104>.
25. Organización Mundial de la Salud. Acuerdo sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. Ginebra: OMS; 28 de junio del 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>.
26. Zhang Y, McDarby G, Seifeldin R, Mustafa S, Dalil S, Schmets G, et al. Towards applying the essential public health functions for building health systems resilience: a renewed list and key enablers for operationalization. *Front Public Health*. 2023;10:1107192. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1107192>.
27. Bascolo E, Houghton N, Del Riego A, Fitzgerald J. Un marco renovado para las funciones esenciales de salud pública en las Américas. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e119. Disponible en: <https://journal.paho.org/es/articulos/marco-renovado-para-funciones-esenciales-salud-publica-americas>.
28. Organización Panamericana de la Salud. Preocupaciones, actitudes y practicas previstas de los trabajadores de salud con respecto a la vacunación contra la COVID-19 en el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55100>.

-
29. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre el personal de salud 2030: Fortalecimiento de los recursos humanos para la salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes [documento CD60/6]. 60.º Consejo Directivo, 75.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2023. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd606-politica-sobre-personal-salud-2030-fortalecimiento-recursos-humanos-para-salud-fin>.



Proyecto de resolución

ESTRATEGIA PARA FORTALECER LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA A FIN DE ACELERAR LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD 2024-2034

El 61.º Consejo Directivo,

(PP1) Habiendo examinado la *Estrategia para fortalecer las funciones esenciales de salud pública a fin de acelerar la transformación de los sistemas de salud 2024-2034* (documento CD61/9);

(PP2) Consciente de la urgencia de avanzar en el desarrollo de sistemas de salud más resilientes, equitativos e inclusivos basados en la atención primaria de salud;

(PP3) Reconociendo la necesidad de que se preste una atención renovada a las funciones esenciales de salud pública (FESP), dado su papel esencial a la hora de apoyar el pleno ejercicio del derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, de abordar los determinantes sociales de la salud, de garantizar el acceso universal a intervenciones de salud integradas individuales y colectivas, y de fomentar la colaboración en la puesta en práctica de medidas de salud pública;

(PP4) Reconociendo que para lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud es necesario reforzar las capacidades de liderazgo, rectoría y gobernanza de las autoridades de salud;

(PP5) Considerando que la adopción de medidas por los Estados Miembros es esencial para fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza a través de un énfasis renovado en las FESP,

Resuelve:

(OP)1. Aprobar la *Estrategia para fortalecer las funciones esenciales de salud pública a fin de acelerar la transformación de los sistemas de salud 2024-2034* (documento CD61/9).

(OP)2. Instar a todos los Estados Miembros, teniendo en cuenta sus contextos, necesidades, vulnerabilidades y prioridades, a que:

- a) promuevan la aplicación de las líneas de acción estratégicas contenidas en esta estrategia;
- b) fortalezcan el liderazgo, la rectoría y la gobernanza de los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud por medio de la aplicación de las FESP en todos los niveles decisorios;

- c) fortalezcan la capacidad para evaluar las FESP a fin de mejorar la formulación de políticas y la toma de decisiones;
- d) promuevan la institucionalización de evaluaciones estandarizadas de las FESP, seguidas de medidas sistemáticas para incorporar los resultados en las prioridades de política e inversión;
- e) fortalezcan las competencias del personal de salud pública en relación con las FESP por medio de políticas, capacitación y colaboración.

(OP)3. Solicitar al Director que:

- a) proporcione cooperación técnica a los Estados Miembros para apoyar la aplicación de las líneas de acción estratégicas contenidas en esta estrategia;
- b) brinde apoyo a la cooperación y el diálogo regionales en materia de salud, facilitando el intercambio de conocimientos y experiencias a fin de mejorar las capacidades de los Estados Miembros para evaluar las FESP y aplicarlas eficazmente, así como a las iniciativas colaborativas e intersectoriales para dar a conocer las mejores prácticas en relación con el fortalecimiento de los sistemas de salud sobre la base de la atención primaria de salud;
- c) informe periódicamente a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud sobre los progresos realizados y los retos encontrados en la ejecución de la estrategia mediante un informe de progreso en el 2029 y un informe final en el 2035.



Plantilla analítica: Implicaciones programáticas y financieras

1. Punto del orden del día: 4.6 - Estrategia para fortalecer las funciones esenciales de salud pública a fin de acelerar la transformación de los sistemas de salud 2024-2034

2. Unidad a cargo: Sistemas y Servicios de Salud

3. Funcionario a cargo: Dr. James Fitzgerald

4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas con este punto del orden del día

- Asociación Brasileña de Salud Colectiva (ABRASCO) (Brasil)
- Facultad de Administración de Empresas de São Paulo, Fundación Getulio Vargas (São Paulo, Brasil)
- Departamento de Medicina Familiar y de la Comunidad, Universidad de Toronto (Canadá)
- Centro de Epidemiología y Políticas de Salud de la Facultad de Medicina, Universidad del Desarrollo (Chile)
- Asociación Colombiana de Salud Pública (Colombia)
- Universidad de las Indias Occidentales (Kingston, Jamaica)
- Grupo de Trabajo para la Salud Mundial (Atlanta, Estados Unidos de América)
- Departamento de Salud Internacional, Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins (Baltimore, Estados Unidos de América)
- Escuela de Salud Pública del Instituto Milken, Universidad George Washington (Washington, D.C., Estados Unidos de América)

5. Vínculo entre este punto del orden del día y la [Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030](#):

Objetivo 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Objetivo 2: Fortalecer la rectoría y gobernanza de la autoridad nacional de salud, a la vez que se promueve la participación social

Objetivo 3: Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud

Objetivo 4: Alcanzar el financiamiento adecuado y sostenible de la salud, con equidad y eficiencia, y avanzar hacia la protección contra los riesgos financieros para todas las personas y sus familias

Objetivo 8: Fortalecer la capacidad nacional y regional de preparación, prevención, detección, vigilancia y respuesta a los brotes de enfermedades y a las emergencias y los desastres que afectan la salud de la población

Objetivo 9: Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.

Objetivo 10: Reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas

Objetivo 11: Reducir las desigualdades e inequidades en torno a la salud por medio de enfoques intersectoriales, multisectoriales, regionales y subregionales de los determinantes sociales y ambientales de la salud

6. Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025](#):

Resultado intermedio 1: Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad

Resultado intermedio 4: Capacidad resolutoria frente a las enfermedades transmisibles

Resultado intermedio 5: Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT y los trastornos de salud mental

Resultado intermedio 7: Personal de salud

Resultado intermedio 9: Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza

Resultado intermedio 10: Aumento del financiamiento público destinado a la salud

Resultado intermedio 17: Eliminación de enfermedades transmisibles

Resultado intermedio 18: Determinantes sociales y ambientales

Resultado intermedio 23: Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos

Resultado intermedio 24: Prevención y control de epidemias y pandemias

7. Plazo para la ejecución y la evaluación: Esta estrategia abarca el período 2024-2034.

8. Implicaciones financieras:

a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

Áreas	Costo estimado
Recursos humanos	6 500 000
Capacitación	1 210 000
Contratos de consultoría/servicios	1 110 000
Viajes y reuniones	1 250 000
Publicaciones	500 000
Materiales y otros gastos	1 200 000
Total	11 770 000

b) Costo estimado para el bienio 2024-2025 (incluye los gastos correspondientes al personal y las actividades): US\$ 2 354 000.

c) Del costo estimado que se indica en el apartado b) anterior, ¿qué parte se podría subsumir en las actividades programadas actualmente?

Todos los costos estimados que se indican en el apartado b) anterior se podrían subsumir en las actividades programadas existentes.