

BOLETÍN CONAMED

ENERO - FEBRERO 2019

Órgano de difusión del Centro Colaborador en materia de Calidad de la Atención Médica y Seguridad del Paciente



Centro Colaborador de la OPS/OMS
en materia de Calidad de la Atención
Médica y Seguridad del Paciente



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Acciones de todos los sectores para lograr la Salud Universal

Como expresión de la salud para todos en el siglo XXI, la salud universal implica acciones de todos los sectores de la sociedad para enfrentar la pobreza, la injusticia social, el déficit de educación y la vivienda insalubre, entre otros factores, que influyen sobre el estado de salud de las personas.

Todo el mundo tiene un papel para desempeñar, estimulando las conversaciones y contribuyendo a un diálogo sobre las políticas que pueden ayudar a su país a alcanzar y mantener la salud universal.

Los tomadores de decisión pueden:

- › Participar en conversaciones estructuradas con distintos actores de la comunidad afectados y que son esenciales para garantizar la salud universal.
- › Recoger las demandas, opiniones y expectativas de la población sobre asuntos relacionados con la salud universal a fin de mejorar las respuestas de política. Puede consultarse a la población, por ejemplo, mediante diálogos cara a cara, encuestas o un referéndum.
- › Colaborar con las organizaciones comunitarias y los defensores de la salud universal a fin de estudiar soluciones viables respecto a la misma.

Los profesionales de la salud pueden:

- › Discutir políticas intersectoriales para asegurar la disponibilidad, accesibilidad, pertinencia y competencia de los recursos humanos para la salud universal.
- › Discutir las necesidades de los equipos de trabajo interprofesionales, preparados y motivados, que son esenciales para responder a las necesidades de salud de las personas, donde sea que vivan.
- › Alzar su voz para que los trabajadores de la salud puedan gozar de un empleo estable y digno, ya que esto fortalece los sistemas de salud y el desarrollo económico y social de un país.
- › Crear movimientos que favorezcan los acuerdos de alto nivel entre los sectores de la educación y la salud, que facilitan alcanzar estándares de calidad en la formación del personal de salud según las necesidades de las comunidades.
- › Abogar para que se incorpore la perspectiva de género en los nuevos modelos de organización y contratación en los servicios de salud.

Las personas y comunidades pueden:

- › Alzar su voz para hacer cumplir el derecho a la salud.

- › Crear movimientos nacionales en pos de la salud universal.
- › Comunicar sus necesidades, opiniones y expectativas a los responsables locales de la formulación de políticas, los políticos, los ministros y otros representantes del pueblo.
- › Hacer oír su voz, a través de las redes sociales, para asegurarse de que se tengan en cuenta las necesidades de salud de su comunidad y se les otorgue prioridad en el ámbito local, entre otras cosas.
- › Invitar a las organizaciones de la sociedad civil a que hagan llegar las necesidades de su comunidad a los responsables de la formulación de políticas.
- › Compartir sus vivencias, como comunidades y personas afectadas, con los medios de comunicación.
- › Organizar actividades como foros de debate, debates de política, conciertos, marchas y entrevistas, para dar a las personas la oportunidad de interactuar con sus representantes sobre el tema de la salud universal a través de los medios de comunicación y de las redes sociales.
- › Abogar para que el Estado implemente estrategias para motivar a los equipos de salud –a través de incentivos económicos, de desarrollo profesional y de calidad de vida– que promuevan su retención y permanencia en zonas remotas y desatendidas.

Los medios de comunicación pueden:

- › Comentar iniciativas e intervenciones que ayudan a mejorar el acceso de las personas y las comunidades a servicios de calidad y a la protección financiera.
- › Mostrar qué ocurre cuando las personas no pueden acceder a los servicios que necesitan.
- › Insistir en la responsabilidad de los formuladores de políticas y de los políticos, por ejemplo, a través de documentales sobre los compromisos que han contraído en materia de salud universal sobre los aspectos positivos, las deficiencias y los nuevos problemas que deben abordar (por ejemplo, el aumento de las enfermedades no transmisibles o el envejecimiento de la población).
- › Crear espacios de diálogo entre los beneficiarios, las comunidades, sus representantes y los responsables de la formulación



Salud universal

Acceso y cobertura para todos

Conceptos relevantes sobre gobernanza y rectoría en salud

Sonia B. Fernández Cantón¹

¹ Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Durante las últimas dos décadas el concepto de gobernanza ha tomado una importancia creciente, lo que según algunos autores¹ tiene su origen en dos factores principales: uno de orden académico y otro en los cambios fácticos de la forma de intervención pública. El primer factor se relaciona con el éxito y desarrollo de los enfoques neo institucionales en las ciencias sociales, que señalan la importancia de los marcos institucionales para el funcionamiento de la esfera pública y los considera como las reglas de juego que siguen las distintas organizaciones/instituciones involucradas. El segundo factor corresponde a una evolución de los modos de intervención pública en la provisión de servicios públicos o en la resolución de problemas públicos; y dada la complejidad y/o el costo de éstos parece que ni el Estado ni el mercado logran por sí solos satisfacer las necesidades de la población, por lo que en este sentido, se han multiplicado las alianzas, contrataciones y otras formas de regulación y acción que implican la colaboración de diversas organizaciones públicas y privadas.

1. Longo F. Ejes vertebradores de la gobernanza en los sistemas públicos. Un marco de análisis en clave latinoamericana. Publicado en la Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 46. (Feb. 2010). Caracas. Disponible en: <http://old.clad.org/portal/publicaciones-del-clad/revista-clad-reforma-democracia/articulos/046-febrero-2010/longo>

En este contexto, según el mismo autor, se puede definir la gobernanza en un sentido meramente descriptivo, como "el conjunto de arreglos institucionales mediante los cuales se preparan, adoptan y ejecutan las decisiones públicas en un entorno social determinado. Incluiría estructuras, procesos, relaciones entre actores, reglas, mecanismos de imposición, control y rendición de cuentas, incentivos, normas informales y en general todos los instrumentos que inciden sobre las decisiones en la esfera pública."

La gobernanza como proceso es definida como el arte de gobernar, articulando la gestión de los asuntos públicos en diversos niveles territoriales, regulando las relaciones dentro de la sociedad y coordinando la intervención de múltiples interlocutores. La gobernanza no es por tanto un conjunto de reglas ni una actividad, sino un proceso.² La gobernanza desde el desempeño de los sistemas de salud, se define como un elemento clave para asegurar que las funciones y los objetivos del sistema sean claros, que los roles y responsabilidades de los actores estén definidos y que los mecanismos e incentivos se pongan en juego para promover un mejoramiento continuo en el desempeño

2. Op cit.

del sistema a través de una eficaz administración o gestión basada en comunidad. La buena gobernanza en salud es entendida³ como la capacidad del ente rector para generar procesos de toma e implementación de decisiones responsables, transparentes, efectivas y eficientes, que minimicen la corrupción y que produzcan equidad y sostenibilidad en los sistemas de salud.⁴

Es importante destacar que el término de Gobernanza no es un concepto normativo o prescriptivo, y no es por lo tanto, un modelo que sea deseable fomentar. Cada sociedad desarrolla sus modos de gobernanza, sus sistemas de toma de decisión o de resolución de conflictos entre sus miembros, sus normas e instituciones.

Para mayor claridad, en este punto vale la pena aclarar en qué medida los conceptos de Gobernabilidad y Gobernanza son semejante y en su caso cuales son las diferencias. En español, existe literatura que utiliza de forma intercambiable ambos conceptos; de hecho, algunas traducciones de documentos elaborados en idioma inglés en los que se utiliza el concepto 'governance', han sido traducidos al español indistintamente como 'gobernabilidad' y 'gobernanza'. Sin embargo, varios autores han hecho hincapié en la necesidad de diferenciar estos conceptos. Prats (2003) indica que la anterior separación es relevante debido a que aun en el idioma inglés, se ha diferenciado 'governability' (gobernabilidad) del concepto de 'governance' (gobernanza). Celedón (2002) señala que la gobernabilidad y la gobernanza son conceptos interdependientes, se dice que la gobernabilidad se refiere a la capacidad del Estado para conducir las políticas, así como de establecer consensos y conducir la acción colectiva. Por otra parte, la gobernanza se refiere a los arreglos institucionales de interacción entre el Estado y la sociedad, y a las reglas de juego para ordenar los consensos y garantizar la estabilidad. Prats (2003) resume que la gobernanza es la interacción entre actores estratégicos, mediada por la arquitectura institucional, que genera una determinada capacidad del sistema sociopolítico, para reforzarse a sí mismo (gobernabilidad). En otras palabras, la capacidad de gobernabilidad es conferida por los niveles de gobernanza.⁵

Por otro lado, existe otro término fundamental generalmente vinculado al concepto previo de

3. Roth-Deubel y Molina-Marín / Rectoría y gobernanza en salud pública en el contexto del sistema de salud colombiano, 2012-2013/disponible en <https://www.scielosp.org/article/rsap/2013.v15n1/44-55/>

4. Tres autores coinciden en la afirmación: a) World Health Organization. Good governance for health. Geneva: WHO; 1998. b) Hufty M. Gobernanza en salud pública: hacia un marco analítico. Rev. salud pública (Bogotá). 2010; 12 (supl 1): 39-61. c) Klomp J, De Haan J. Effects of Governance on Health: a Cross-National Analysis of 101 Countries. KYKLOS 2008; 61(4): 599-614.

5. CGCSS/ ¿Qué es la gobernanza del sistema de salud y cuál es su relevancia?...op cit

gobernanza, y que se refiere a la rectoría en salud, definida como el ejercicio de las responsabilidades y competencias sustantivas de la política pública en salud, en el contexto del nuevo esquema de relaciones entre gobierno y sociedad. Su propósito es implementar decisiones y acciones públicas para satisfacer y garantizar, en el marco del modelo de desarrollo nacional adoptado, las necesidades y legítimas aspiraciones en salud de los conjuntos de los actores sociales. El término 'rectoría' se refiere también a la capacidad de liderazgo de las autoridades de salud para conformar y apoyar una acción colectiva que permita la creación, el fortalecimiento o el cambio de las estructuras de gobernanza del sistema de salud.⁶

La Autoridad Sanitaria es el custodio del bien público en salud y su objetivo primordial es la protección y promoción de la salud de la población; se expresa como la potestad del Estado para incidir sobre las funciones, responsabilidades, y competencias sustantivas que le son propias e indelegables, para efectivamente velar por el bien público en materia de salud. **La gobernanza es una competencia del Estado y es ejercida en el sector salud, quien desempeña el rol rector en el sistema. En la medida en que la rectoría del sistema se ha definido como una cuidadosa y responsable administración del bienestar de la población se acerca al concepto de una buena gobernanza. Dicho en otros términos, el ejercicio de rectoría de las autoridades de salud es una condición necesaria para fortalecer la gobernanza del modelo de financiamiento, los servicios de salud, los recursos humanos, los medicamentos y las tecnologías que modelan el sector.**⁷

Si bien para algunas agencias el término rectoría y gobernanza son similares, sin embargo para otros el alcance de la gobernanza en materia de salud va más allá del rol de rectoría.⁸ En este sentido el análisis de la gobernanza en los sistemas de salud, y más específicamente en lo correspondiente a Salud Pública, permitiría señalar las fortalezas y debilidades de la rectoría "a través de la identificación de los actores estratégicos y de las reglas y procedimientos formales e informales que se establecen".⁹ De

6. Hufty M, Báscolo E, Bazzani R. Gobernanza en salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación. *Cadernos de Saúde Pública* 2006;22(sup.):S35-S45.

7. Organización Panamericana de la Salud. The steering role in health and institutional strengthening of the national and subnational health authorities. En: *Public Health in the Americas*. Washington, D.C.: OPS; 2002:7-14. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/EPHF_Pub_Health_in_the_Americas-Book.pdf

8. Kirigia J, Kirigia D. The essence of governance in health development. *International Archives of Medicine* 2011; 4(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3072323/>

9. Centro de Estudios para la Equidad y la Gobernanza en los Sistemas de Salud-CEGSS. ¿Qué es la gobernanza del sistema de salud y cuál es su relevancia?, 2010. Disponible en: http://isags-unasul.org/ismoodle/isags/local/pdf/modulo3/que_es_la_gobernanza.pdf

lo anterior, podemos deducir que una buena gobernanza en salud corresponde a procesos de toma e implementación de decisiones responsables, transparentes, efectivas y eficientes, que minimizan la corrupción y que producen equidad y sostenibilidad en los sistemas de salud.¹⁰ Dicho de otra forma, la gobernanza es una competencia del Estado y es ejercida en el sector salud, quien desempeña el rol rector en el sistema. **En la medida en que la rectoría del sistema se ha definido como una cuidadosa y responsable administración del bienestar de la población se acerca al concepto de una buena gobernanza.**

Particular mención merece el concepto de la función rectora en salud¹¹, la cual constituye el ejercicio de las responsabilidades y competencias sustantivas de la política pública en salud que le son propias e indelegables en el contexto del nuevo esquema de relaciones entre gobierno y sociedad y que la ejerce la Autoridad Sanitaria Nacional. Su propósito es definir e implementar las acciones públicas para satisfacer y garantizar, en el marco del modelo de desarrollo nacional adoptado, las necesidades y legítimas aspiraciones de salud del conjunto de los actores sociales.¹² Por lo tanto, el proceso de fortalecimiento de la capacidad rectora del sector salud lo deberá guiar, en última instancia, el propósito de reducir las inequidades en las condiciones de salud en el marco de un desarrollo integral y sostenible y de abatir las desigualdades injustas, tanto en lo concerniente al acceso a los servicios personales y no personales de salud, como en la carga financiera que supone el poder acceder a ellos. Para ello, deberá transitar de una acción fundamentalmente ejecutora hacia una dimensión de acción sustancialmente ordenadora y articuladora de múltiples actores.¹³

Para el fortalecimiento de la función rectora en salud, se destacan seis grandes dimensiones¹⁴:

10. Roth-Deubel André N., Molina-Marín Gloria. Rectoría y gobernanza en salud pública en el contexto del sistema de salud colombiano, 2012-2013. Rev. salud pública [Internet]. 2013 Feb; 15(1):44-55. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642013000100005&lng=es

11. Tomado de la lectura "Gobernanza y Rectoría del sector Salud", del módulo 2 del Curso virtual de Funciones esenciales de salud Pública. Disponible en cursospaíses.campusvirtualsp.org/file.php/82/Modulo_2_Gobernanza/Material_principal/Lectura_gobernanza_y_rectoria_del_sector_salud.pdf

12. OPS/OMS, La Salud Pública en las Américas: Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Publicación Científica y Técnica No. 589, Washington DC, 2002.

13. Brito, P. «Rectoría Sectorial en Salud: Desafíos Actuales», Reunión de Expertos en Rectoría del Sector Salud en Procesos de Reforma, Washington, D.C. 14-15 de junio de 2004.

14. Tomado de la lectura "Introducción a la Rectoría, la Autoridad Sanitaria y la Salud Pública", del módulo 1 del Curso virtual de Funciones esenciales de salud Pública. Disponible en cursospaíses.campusvirtualsp.org/file.php/82/Modulo_2_Gobernanza/Material_principal/Lectura_gobernanza_y_rectoria_del_sector_salud.pdf

1. **Conducción Sectorial**, que comprende la capacidad de orientar a las instituciones del sector y movilizar instituciones y grupos sociales en apoyo a la Política Nacional de Salud.
2. **Regulación**, dimensión que abarca el diseño del marco normativo sanitario que protege y promueve la salud, al igual que la garantía de su cumplimiento.
3. **Modulación del Financiamiento**, que incluye las competencias de garantizar, vigilar y modular la complementariedad de los recursos de diversas fuentes para asegurar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud.
4. **Garantía del Aseguramiento**, la cual focaliza su quehacer en asegurar el acceso a un conjunto garantizado de prestaciones de cobertura de servicios de salud para todos los habitantes, o a planes específicos para grupos especiales de la población.
5. **La Armonización de la Provisión**, constituida por la capacidad de promover la complementariedad de los diversos proveedores y grupos de usuarios para extender, equitativa y eficientemente, la cobertura de atenciones de salud.
6. **La ejecución de las Funciones Esenciales de Salud Pública** que son competencia indelegable de la Autoridad Sanitaria.

En cada una de ellas se definen cinco atributos claves; transparencia, participación, rendición de cuentas, integridad y capacidad política, por obvio del tiempo, no se abordarán en este momento, pero por su importancia se retomarán posteriormente a mayor detalle.

CONCLUSIONES

Como reflexión final diremos que la gobernanza del sistema de salud es crucial para configurar su capacidad de brindar una mejor cobertura frente a desafíos cada vez más complejos como la cronicidad de las enfermedades, la presión tecnológica o las restricciones presupuestarias. Fortalecer la gobernanza del sistema de salud significa ir más allá del liderazgo y la voluntad política. Supone construir burocracias competentes, elaborar reglas de juego claras y sistematizar patrones específicos para formular e implementar políticas sanitarias que mejoren sostenidamente el desempeño del sistema de salud y la calidad de vida de la población.



Centro Colaborador de la OPS/OMS
en materia de Calidad de la Atención
Médica y Seguridad del Paciente

CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



Salud Universal

Para todos y todas,
en todas partes.

#SaludUniversal
#SaludParaTodos

Día Mundial de la Salud
7 de abril del 2019

BOLETÍN CONAMED



Centro Colaborador de la OPS/OMS
en materia de Calidad de la Atención
Médica y Seguridad del Paciente



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

www.gob.mx/conamed