

Salud internacional: funciones esenciales de la salud pública, un tema emergente en la pandemia de la COVID-19

Llimi Renzo López Cruz ^{1,a,b}; José Rodolfo Garay Uribe ^{1,c,d}

1 Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Centro de Investigación en Salud Pública. Lima, Perú.

^a Líder en salud internacional por la OPS/OMS; ^b especialista en gestión en salud; ^c magíster en Salud Pública; ^d máster en Investigación de Sistemas de Salud.

RESUMEN

El impacto ocasionado en los sistemas de salud por la pandemia de la COVID-19 ha generado un escenario caótico, resultando en una notable incapacidad para satisfacer las necesidades sanitarias, lo cual ha tenido consecuencias negativas en la prestación de servicios de salud a la población. Este panorama de crisis sanitaria, que se ha prolongado en el tiempo, ha puesto de manifiesto sistemas de salud colapsados, carentes de capacidades institucionales para afrontar emergencias eficazmente. Esta situación se atribuye, en gran medida, a la segmentación y fragmentación arraigadas en la estructura regional de estos sistemas. Paralelamente, se han evidenciado limitados avances en cuanto a la evaluación de su desempeño.

Uno de los objetivos primordiales de los sistemas de salud es la consecución de la cobertura sanitaria universal. Sin embargo, lograr este cometido demanda la implementación de estrategias destinadas a fortalecerlos a través de la evaluación de su desempeño y promoción de la seguridad sanitaria internacional. En este contexto, emergen como elementos cruciales las funciones esenciales de la salud pública (FESP), que representan acciones fundamentales para mantener y mejorar la salud de la población.

Esta revisión se llevó a cabo con el propósito de orientar el desarrollo de políticas de salud mediante la actualización y difusión de la aplicación de las FESP en múltiples niveles de implementación de la salud pública. Comprender y aplicar estas funciones esenciales permitirá llevar a cabo análisis comparativos en los planes nacionales de la práctica de la salud pública, especialmente en situaciones de crisis sanitarias.

A pesar de contar con evidencia significativa que vincula estrechamente a las FESP con la mejora del desempeño de los sistemas de salud y la promoción de la salud internacional, aún existe un vacío respecto a datos y pruebas empíricas que aborden distintas instituciones y áreas específicas. La generación de esta información es crucial para respaldar la eficacia de las FESP en diversos contextos institucionales, con el fin de comprender plenamente su impacto y alcance.

Palabras clave: Salud Global; COVID-19; Funciones Esenciales de la Salud Pública (Fuente: DeCS BIREME).

International health: essential public health functions, an emerging topic during the COVID-19 pandemic

ABSTRACT

The impact of the global COVID-19 pandemic on health systems has created a chaotic scenario, severely hindering the ability to meet health needs and negatively affecting the provision of health services to the population.

This prolonged health crisis has exposed the collapse of health systems and their lack of institutional capacity to effectively address health emergencies. This situation is largely attributable to the segmentation and fragmentation rooted in the regional structure of these systems. Meanwhile, limited progress has been made in evaluating their performance.

One of the primary objectives of health systems is universal health coverage. Nevertheless, achieving this goal requires the implementation of strategies aimed at strengthening these systems through the evaluation of their performance and the promotion of international health security. In this context, essential public health functions (EPHFs) emerge as crucial elements representing fundamental actions

Correspondencia:

Llimi Renzo López Cruz
llopezc@usmp.pe /
lrenzo30@gmail.com

Recibido: 13/11/2023

Evaluado: 5/12/2023

Aprobado: 14/12/2023



Esta obra tiene licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Copyright© 2024, Revista Horizonte Médico (Lima). Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.

to maintain and improve population health.

This review was conducted to guide health policy development by updating and disseminating the application of EPHFs across multiple levels of public health implementation. Understanding and applying these essential functions will enable comparative analyses in national plans related to public health, especially in health crisis situations.

Despite significant evidence closely linking EPHFs to the improvement of health systems and the promotion of international health, there remains a lack of data and empirical evidence concerning different institutions and specific areas. It is crucial to make progress generate this information in order to support the effectiveness of EPHFs across various institutional contexts in order to fully understand their impact and scope.

Keywords: Global Health; COVID-19; Essential Public Health Functions (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19, desatada por el SARS-CoV-2, puso en relieve las vulnerabilidades profundamente arraigadas en las estructuras del sector de la salud a nivel global. Esta crisis sometió a una enorme presión a los sistemas sanitarios, interrumpiendo servicios médicos esenciales y exponiendo con contundencia las debilidades estructurales que limitaron su capacidad de respuesta. Ello se evidenció con mayor claridad en sistemas segmentados con comportamiento fragmentado, actuando como barreras significativas que obstaculizaron una respuesta ágil y efectiva ante los desafíos emergentes en la atención de la salud de la población ⁽¹⁾.

En medio de esta emergencia sanitaria, se tomó la decisión estratégica de priorizar las acciones del sector salud para controlar la COVID-19, buscando reactivar la economía y reconstruir los sistemas sanitarios a través de políticas multisectoriales. Esta coyuntura hizo imprescindible analizar dos aspectos esenciales: la salud y la economía ^(2,3).

En este contexto, surgió la necesidad urgente de explorar y comprender a fondo las funciones esenciales de la salud pública (FESP) como un elemento central para fortalecer y revitalizar estos sistemas ⁽⁴⁾. Las FESP, al representar un conjunto de acciones fundamentales para salvaguardar la salud de la población, han adquirido una relevancia sin precedentes en dicho escenario de crisis global ^(5,6).

Conseguir este propósito implica que las FESP impulsen reformas pendientes y una transformación de los sistemas de salud, desarrollando métodos que permitan su abordaje, análisis y evaluación a nivel global. Por ese motivo, ahora es crucial el desarrollo de políticas de salud a nivel internacional que promuevan la implementación de las FESP como herramientas estratégicas en los diferentes niveles de la práctica de la salud pública.

Una revisión exhaustiva sobre la importancia e implementación efectiva de las FESP en los sistemas de salud permitirá trazar un camino hacia el desarrollo de

este sector, involucrando a los gobiernos, la academia y la sociedad civil organizada en este proceso de reconstrucción hacia la salud para todos ^(7,8).

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica, utilizando los términos “funciones esenciales de salud pública”, “salud internacional” y “pandemia de COVID-19” en las bases de datos PubMed, Scopus, Lilacs e Ibecs y sitios web de organizaciones relevantes. Como criterios de inclusión, se decidió considerar a los artículos que estuvieran enfocados en la evaluación de las FESP, la salud internacional y la pandemia de la COVID-19, con énfasis en la priorización de estudios sistemáticos completos de los últimos diez años. Como criterios de exclusión, se estableció que aquellos artículos publicados en un idioma diferente al español e inglés no serían incluidos. Se procedió a la revisión de los títulos y de los resúmenes, incluyéndose, finalmente, 22 artículos tras la discriminación en función de los criterios de inclusión y exclusión. No obstante, la mayoría de las fuentes de datos fueron encontradas en la literatura gris. Cabe destacar que una limitación fue la disponibilidad de información actualizada sobre estudios relacionados con el tema, por lo que los datos extraídos se basaron principalmente en información de dominio público. Es posible que no se hayan identificado todos los datos relevantes debido a que algunos no están disponibles públicamente (Tabla 1).

Tabla 1. Estrategia de búsqueda

Fuente	Estrategia de búsqueda	Estudios
PubMed	Search: “essential public health functions” and “international health” and covid* Filters: Free full text, Associated data, Books and Documents, Review, Systematic Review	15
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (essential public health functions) AND TITLE-ABS-KEY (international health) AND TITLE-ABS-KEY (covid))	0
Lilacs	essential public health functions [Palavras] and international health [Palavras] and covid [Palavras]	7
Ibecs	(“essential public health functions”) AND (“international health”) AND (“covid”)	0

Funciones esenciales de la salud pública

Las FESP son consideradas como el conjunto de acciones y capacidades de las autoridades de salud en diferentes niveles de gestión, destinadas a fortalecer las respuestas de los sistemas de salud y garantizar que las personas tengan acceso a esta ⁽¹⁾. Son utilizadas como una herramienta de evaluación para identificar y medir factores que influyen en la gestión y desarrollo de planes o estrategias que fortalezcan la acción de las autoridades sanitarias en favor de la salud pública ⁽¹⁾.

En 1998, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la primera versión de las FESP, que ha sido utilizada por las regiones de la OMS, los Estados miembros y otros actores de salud a nivel mundial para ayudar a los países en desarrollo a definir sus competencias en salud pública y guiar las reformas de los sistemas de salud ⁽⁹⁾. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) también ha promovido la medición de las FESP como parte de su iniciativa para fortalecer el rol rector de la autoridad sanitaria y mejorar la práctica de la salud pública. La resolución CD42.R14 insta a los Estados a participar en la medición del desempeño de las FESP y establecer intervenciones para mejorar la salud pública ⁽¹⁰⁾.

En 2001, la OMS lanzó la iniciativa “La salud pública en las Américas”, que incluyó la evaluación de las FESP en 41 países de dicha región. Este libro se realizó bajo la dirección de la OPS y en colaboración con los equipos de cada país y las instituciones nacionales correspondientes. La interpretación global del desempeño de los países se estableció según los porcentajes establecidos por la OPS, que lo clasifican como óptimo, medio superior, medio inferior o mínimo ⁽¹¹⁾.

Los resultados generales obtenidos en la región de las Américas mostraron desempeños intermedio y bajo en las FESP. Las funciones que tuvieron mejores resultados fueron la reducción del impacto de emergencias y desastres,

así como la vigilancia de la salud pública. Por otro lado, las funciones de garantía y mejora de la calidad de los servicios, el desarrollo de recursos humanos para la salud pública y la investigación en salud pública obtuvieron un menor puntaje ^(12,13).

En septiembre de 2005 y mayo de 2006, se llevó a cabo la medición de las FESP en las 24 regiones de Perú, y se observó un nivel de desempeño medio inferior a nivel regional, con una distribución irregular de los resultados en las once FESP. Algunas de ellas obtuvieron un desempeño medio superior, mientras que otras obtuvieron uno medio inferior o mínimo. Esta evaluación permitió orientar las acciones de los diferentes sectores de la sociedad hacia la satisfacción de las necesidades de salud de la población ^(14,15).

A pesar de los avances evidentes en la evaluación del desempeño de las FESP en las Américas y en Perú, no se han identificado productos generados a partir de este ejercicio que hayan sido utilizados como insumos en los procesos de reforma de los sistemas de salud. Además, los Estados no lograron consolidarse como facilitadores de los procesos de transformación de estos sistemas ⁽¹¹⁾.

En respuesta a este contexto, en 2010, la OPS publicó el informe titulado “Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas” (MRCESP) para apoyar a los directivos de los países de la región en el fortalecimiento de las capacidades necesarias para un desempeño óptimo en las FESP dentro de los sistemas de salud. Esta iniciativa tenía como objetivo impulsar la elaboración de planes maestros de formación y capacitación para el personal de salud, que servirían como un factor indirecto de evaluación de los resultados de los procesos formativos realizados por las academias ⁽¹⁶⁾ y como estrategia para el desempeño óptimo en las FESP ^(17,18).

Además, el MRCESP propuso un nuevo dominio de trabajo denominado “salud global e internacional”, el cual debía

ser abordado e incluido en la agenda de los países como componente de evaluación de las FESP. Esto se considera una manera de ver y abordar la salud como un bien público mundial, un tema de justicia social y un derecho universal ⁽¹⁹⁾.

Dado el dinamismo propio de los sistemas de salud, es importante analizar las FESP en base a dos macrofunciones o categorías: las transversales, que se basan en la construcción de los sistemas de salud, y las verticales, que se basan en los servicios de salud pública proporcionados por los sistemas sanitarios ⁽⁹⁾. Esto ayuda a identificar las responsabilidades exclusivas y compartidas con la autoridad sanitaria nacional ⁽²⁰⁾.

A raíz de la pandemia de la COVID-19, se demostró la fuerte relación entre la salud ambiental y la interdependencia entre la sociedad, el medio ambiente y la salud. Esto puede conducir al logro de un desarrollo sostenible y sustentable ⁽²¹⁻²³⁾.

Por lo tanto, la salud ambiental se ha considerado como un tema prioritario, ya que representa una de las mayores amenazas que pueden obstaculizar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) ⁽²⁴⁾, ampliar las brechas en las desigualdades sanitarias y poner en riesgo la cobertura sanitaria universal (CSU). Ante esta problemática, la OPS ha desarrollado un marco para abordar la salud y el medio ambiente, centrándose en las funciones esenciales de la salud pública ambiental (Fespa), que se basan en acciones sobre los determinantes ambientales y sociales de la salud. El objetivo es lograr el ODS 3: Salud y bienestar, promoviendo sistemas de salud sostenibles y resilientes ^(25,26,34), y ciudades y comunidades saludables, con el fin de reducir la desigualdad en la salud ^(27,28,35) y contribuir al desarrollo sostenible ⁽²⁹⁻³¹⁾.

En vista de esta circunstancia, resulta crucial que las estrategias de salud a nivel de políticas, planes, programas o proyectos relacionados se centren en estudios que aborden e incluyan a los determinantes sociales de la salud. Esto nos permitirá establecer la correlación causal entre aquellos factores que se encuentran más allá del ámbito del sector salud. Por lo tanto, es fundamental que las FESP se clasifiquen en categorías que permitan implementar políticas intersectoriales con el fin de abordar de manera conjunta los problemas de salud ^(32,33).

En respuesta a los métodos de evaluación aplicados y los resultados obtenidos a nivel global en las últimas dos décadas, la OMS emitió una resolución firme, WHA69.1, durante la Asamblea Mundial de la Salud, que insta a apoyar a los Estados miembros en el fortalecimiento de las FESP como la forma más eficiente y sostenible de alcanzar los objetivos sanitarios clave, fundamentales para lograr la CSU y la agenda de los ODS ⁽⁹⁾. Mediante este mandato, se busca lograr una auténtica transformación de los sistemas de salud a través de su refundación o revolución. En este proceso, se plantea una reorganización de las FESP para abordarlas de manera más efectiva ^(36,37) y se propone la incorporación de la dimensión esencial de la salud internacional/global como la duodécima FESP o como una metafunción ⁽³⁸⁾.

El término “metafunción”, en el ámbito de la salud, hace referencia a una función superior o de mayor nivel que engloba o supervisa otras. Esto podría implicar un enfoque estratégico o de coordinación que busque optimizar la eficiencia y efectividad del sistema de salud en su conjunto para abordar los determinantes sociales y contribuir al cumplimiento de los ODS (Figura 1) ^(39,40).

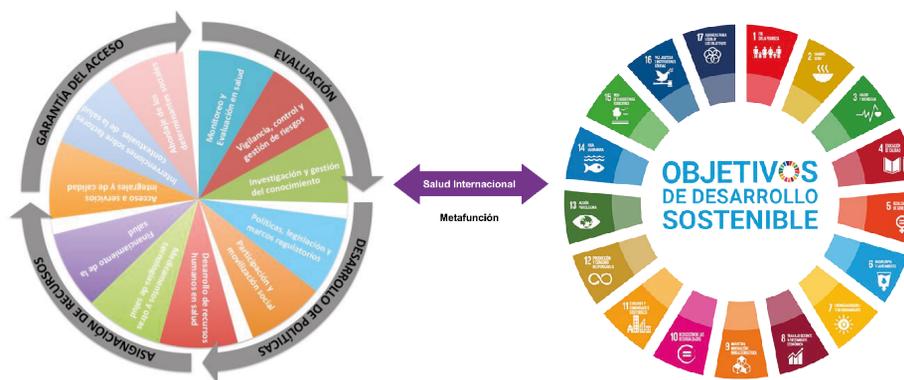


Figura 1. Relación entre las FESP y los ODS a través de la metafunción ^(25,39,41)

Fuente: Adaptado de Towards applying the essential public health functions for building health systems resilience: A renewed list and key enablers for operationalization. *Frontiers in Public Health*. 2023 January; 10.

Es importante destacar que las FESP deben seguir siendo parte de un proceso de preparación dinámica que constituya una prioridad en la agenda política y de desarrollo de los países de la región, y que contribuya a obtener capacidades estratégicas y catalizadoras para fortalecer la salud pública ^(42,43).

Todos estos procesos de transformación involucran a la rectoría sectorial de salud, que es una función propia del Estado, ejercida a través de la autoridad de salud nacional (ASN), desempeñada por los ministerios de salud. Para que la rectoría se cumpla, es necesario implementar una serie de acciones, entre las cuales se encuentra la “medición de las funciones esenciales de la salud pública” ⁽⁴⁴⁾. Por lo tanto, es crucial fortalecer la rectoría en salud para garantizar el desempeño eficiente de la ASN, ya que brinda una base sólida para el desarrollo óptimo de las políticas públicas de salud, la promoción de la responsabilidad social en salud, la mejora de las condiciones sanitarias con equidad, el fomento de la defensa de la salud como un bien público y el papel articulador de las demás funciones a través de las FESP ⁽⁴⁴⁻⁴⁶⁾. Para lograrlo, se requiere una orientación analítica de las FESP que se adapte a las condiciones y características de cada contexto nacional, a fin de analizar los sistemas de salud. Por esta razón, se proponen tres líneas de análisis: 1) las actividades estratégicas de la función rectora de los sistemas, como el fortalecimiento del reglamento sanitario internacional; 2) los catalizadores de los procesos de transformación de las instituciones de salud; y 3) la incidencia en la construcción de un nuevo modelo de gestión en salud con enfoque centrado en las personas y las comunidades ^(47,48).

Las estructuras y prácticas de la salud pública tienen un alcance amplio y se caracterizan por su transversalidad e intersectorialidad. Estas condiciones únicas también presentan dificultades inherentes para institucionalizar el proceso de evaluación de la eficacia de la medición de las FESP, que debe incluir el seguimiento sistemático y la evaluación en los ciclos de las políticas de salud pública de los Estados ⁽⁴⁹⁾.

En ese sentido, es de suma importancia considerar las FESP como un instrumento estratégico para mejorar los procesos de transformación de los sistemas de salud y como una herramienta de trabajo conjunto para abordar los retos y desafíos de salud pública internacionales junto con los países de la región.

Salud internacional (política)

Analizar la salud internacional en el contexto de las FESP implica examinar el desarrollo de las epidemias, destacando el brote de cólera como uno de los más significativos para la región. Este brote, que afectó a Europa entre 1830 y 1847, generó una intensa actividad diplomática para el manejo y control de enfermedades infecciosas, evidenciando la

cooperación multilateral en el ámbito de la salud pública. Como resultado, se llevó a cabo la primera Conferencia Sanitaria Internacional en París en 1851. En 1948, se estableció la Constitución de la OMS, y en 1958, los Estados miembros aprobaron el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), adoptado posteriormente por la Asamblea Mundial de la Salud en 2005 ⁽⁵⁰⁾.

A principios de la década de 1990, tras el resurgimiento del cólera, la peste y la aparición de agentes infecciosos como el virus del Ébola, se iniciaron reformas en el sector de la salud en casi todos los países de América Latina y el Caribe (ALC). Estas reformas se concibieron como procesos dirigidos a introducir cambios significativos en las distintas instancias y funciones del sector, con el objetivo de aumentar la equidad en la prestación de servicios, mejorar la eficiencia en la gestión y lograr la satisfacción de las necesidades de salud de la población ⁽⁵⁰⁾.

Sin embargo, estas reformas descuidaron la salud pública, lo cual generó consecuencias negativas en dicho ámbito, como la asignación inadecuada de recursos financieros, lo que trajo consigo problemas de gestión en las instituciones de salud, especialmente sobre el capital humano. Todo esto condujo a la reaparición de problemas de salud que parecían estar controlados, con enfermedades resultantes de la acumulación de casos, que van desde deficiencias nutricionales, como la desnutrición, hasta enfermedades causadas por estilos y condiciones de vida ⁽⁵¹⁾.

Es importante destacar que estas reformas ocurrieron en paralelo a cambios significativos a nivel internacional que tuvieron un impacto en los sistemas de salud de la región, como la globalización (económica, tecnológica, cultural y política), los conflictos armados y los problemas socioeconómicos. Estos factores hacen que la salud se convierta en un pilar del desarrollo, ya que la relación entre la salud y el desarrollo social y económico adquiere nuevas características en un sistema internacional abierto y altamente competitivo ⁽⁵²⁾.

Para hacer frente a todos estos desafíos, a fines de la década de 1990, la OPS lanzó la iniciativa regional “La salud pública en las Américas”, que definió a las FESP como las condiciones estructurales y los elementos de desarrollo institucional que mejoran el desempeño de la salud pública ⁽⁵³⁾. Estas funciones se centran en fortalecer el papel rector de las autoridades sanitarias en todos los niveles del Estado, en diferentes países, mejorando las prácticas de salud pública y fortaleciendo el liderazgo de las autoridades ⁽⁵⁴⁾. Se identificaron once FESP, las cuales se vieron debilitadas por las reformas estructurales realizadas en la región durante las décadas de los 80 y 90 ^(55,47).

Es relevante destacar que los países de la región comparten

muchas similitudes en su historia, cultura y nivel de desarrollo. Sin embargo, las diferencias en el contexto económico, político y social de cada país tienen un impacto en la situación de salud y en la implementación de cambios dentro del sector. Las reformas propuestas en el ámbito de la salud pública subrayan la importancia de fortalecer la función rectora de la autoridad sanitaria, y una parte fundamental de este rol implica garantizar el cumplimiento de las FESP a nivel estatal ⁽⁵⁶⁾. Estas funciones son el núcleo de la agenda para fortalecer el sector de la salud en la región ⁽⁵⁷⁾.

De esta manera, en el año 2020, la OPS instó a los países de las Américas a actualizar las FESP que deben ser cumplidas por todo sistema de salud. Esto se planteó como un medio para brindar servicios y acciones de calidad, enfrentar epidemias y avanzar hacia la salud universal. Para llevar a cabo esta propuesta, se planteó trabajar bajo el enfoque de ciclo de políticas, el cual consta de cuatro etapas: evaluación, desarrollo de políticas, asignación de recursos y acceso equitativo. Este enfoque busca promover la integración de acciones a través del análisis de los problemas de salud pública y la búsqueda de soluciones integrales para abordar los desafíos actuales y emergentes en este ámbito ⁽⁵⁸⁾.

En el año 2022, la pandemia de la COVID-19 puso al descubierto las deficiencias de los sistemas de salud en los países. Aunque se presentaron numerosos problemas, también se vislumbró una oportunidad de mejora para fortalecer estos sistemas mediante la reformulación y revitalización de las FESP. Esto permitiría contar con mejores capacidades de preparación y respuesta ante la crisis sanitaria actual y futuras situaciones similares ^(59,60).

Después de cuatro décadas de implementación de procesos de reforma en el sector de la salud, los países de la región aún enfrentan problemas debido a la negligencia por parte de sus autoridades. Estos incluyen la falta de inversión en salud, las llamadas “pseudo reformas” para mejorar la atención sanitaria, así como la falta de atención y apoyo a la salud pública por parte de los Estados. Además, se observa un agotamiento y sobrecarga en la capacidad de los países para llevar a cabo las FESP e implementar medidas integrales y coordinadas tanto dentro como fuera del sector sanitario ^(59,60).

Ante este contexto, la OMS requiere conocer el nivel de desempeño de los sistemas de salud para abordar estos problemas y tomar medidas que mejoren la práctica de la salud pública. Con este propósito en mente, se considera que la aplicación del instrumento de las FESP permitirá identificar a nivel global las fortalezas y debilidades de la práctica de la salud pública, fortalecer las áreas de desempeño críticas en la ASN ⁽⁶¹⁾ y reforzar la infraestructura de la salud pública para desarrollar las capacidades

institucionales necesarias para un buen desempeño ⁽⁶²⁾.

Además, los países y los organismos internacionales a nivel mundial han tenido la difícil tarea de pasar de la teoría a la acción en lo que respecta a las funciones de la salud pública, con el objetivo de mejorar el rendimiento de las instituciones de salud. Por ello, se planteó la redefinición de un nuevo marco conceptual para las FESP. El enfoque propuesto consiste en dejar de verlas como funciones aisladas y concebirlas como un conjunto de capacidades bajo el enfoque de investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) ⁽⁶³⁾. Esto implica promover y orientar el trabajo colaborativo de las instituciones de salud pública, teniendo como base las dimensiones de desarrollo y derechos humanos, con el objetivo de mejorar el desempeño de la salud pública ^(64,65).

Sin embargo, la experiencia reciente de la COVID-19 nos trajo como lección la implementación y el fortalecimiento de las tecnologías para el control y seguimiento de los casos, así como la prestación de servicios de salud, acciones que tuvieron un impacto positivo en los países en desarrollo ⁽⁶⁶⁻⁶⁸⁾.

Actualmente, estas tecnologías han evolucionado, dando origen a la inteligencia artificial, la cual es aún incipiente en el ámbito de la salud pública, pero con iniciativas en la aplicación de las FESP, principalmente en la vigilancia epidemiológica, educación sanitaria e investigación en salud pública. Todo esto nos ha dejado un gran reto por asumir en un contexto no muy lejano ^(69,70).

La identificación y el aseguramiento de las FESP continúan siendo temas prioritarios en la agenda de la OMS para fortalecer los sistemas de salud de los países miembros. Sin embargo, uno de los principales obstáculos radica en la falta de información contextual sobre su implementación en los distintos Estados, así como en la identificación de los desafíos que el sector enfrenta para contribuir al cumplimiento de los ODS relacionados con la salud (Figura 2) ^(71,72).

Salud internacional: funciones esenciales de la salud pública, un tema emergente en la pandemia de la COVID-19

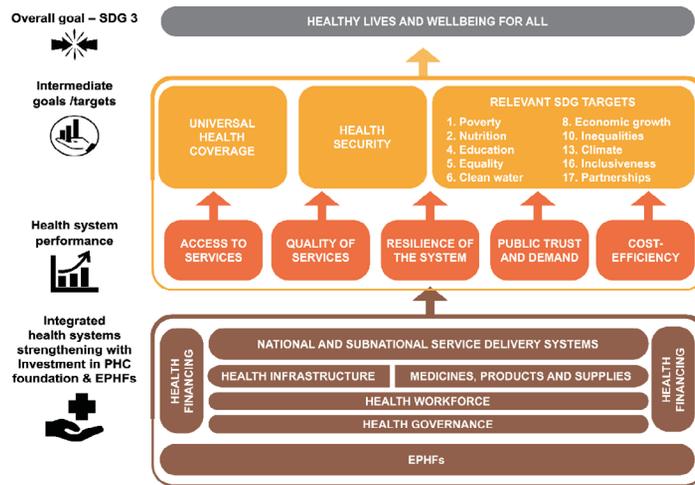


Figura 1. Relación entre el fortalecimiento de los sistemas sanitarios integrados y las FESP ⁽⁷³⁾

Fuente: Health systems resilience toolkit: a WHO global public health good to support building and strengthening of sustainable health systems resilience in countries with various contexts. Analysis. Geneva - Switzerland: World Health Organization; 2022.

CONCLUSIÓN

Las reformas en el ámbito de la salud han debilitado la ASN y reducido la capacidad de la salud pública. La pandemia ha expuesto las deficiencias de los sistemas de salud de la región, evidenciando las limitaciones para hacer frente a futuras crisis y desastres, que pueden afectar de manera desproporcionada a los grupos más vulnerables.

Esta situación nos enseña la necesidad de contar con sistemas de salud más resilientes, que promuevan la protección social y actualicen las funciones esenciales de salud pública para abordar epidemias, avanzar hacia la cobertura universal de salud y enfrentar los desafíos actuales de la sociedad.

Sin embargo, en el campo de la salud persisten problemas importantes como la falta de enfoque sistémico, reformas incompletas, procesos de descentralización inadecuados, fragmentación de los sistemas de salud y falta de prioridad en la salud colectiva y la cobertura universal de salud. Estos factores impiden que las políticas de salud contribuyan al cierre de brechas de desigualdad y al cumplimiento de los objetivos nacionales e internacionales.

Por tanto, para asegurar la sostenibilidad de las iniciativas relacionadas con las FESP, los países de la región necesitarán una supervisión descentralizada estratégica, una comunicación mejorada, la inclusión de socios clave y el apoyo de instituciones académicas para fortalecer e implementar la evaluación de las funciones esenciales. Esto podría tener un impacto significativo en las economías y el desarrollo social.

La OMS desempeña un papel fundamental en proporcionar claridad conceptual, metodológica y operativa sobre las FESP, estableciendo vínculos con el Reglamento Sanitario Internacional y fortaleciendo los sistemas de salud. Las funciones esenciales deben considerarse como un instrumento estratégico para el diseño e implementación de políticas de salud, el análisis de brechas y la respuesta a desafíos y crisis sanitarias, con el objetivo de avanzar hacia la cobertura universal de salud en la región de las Américas.

Es fundamental desarrollar una plataforma de datos de salud pública para monitorear el desempeño de las funciones esenciales por parte de los Estados, lo que permitirá realizar estudios comparativos basados en evidencia sobre la aplicación y resultados de las reformas. Esto respaldará la toma de decisiones por parte de las autoridades y proporcionará información relevante sobre la respuesta a la pandemia de la COVID-19.

La aplicación de la inteligencia artificial en países en desarrollo, como es el caso del Perú, mejorará la gestión de la salud pública, asimismo, compensará algunas de sus debilidades en la segmentación y fragmentación del sistema de salud peruano.

Contribución de autoría: LLRLC y JRGU se encargaron de desarrollar, ejecutar y revisar el artículo de investigación.

Fuentes de financiamiento: Los autores financiaron este artículo.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Organización Panamericana de la Salud. Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe [Internet]. México: CEPAL; 2020. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/637c2a2e-156a-4a5d-a4be-d84c40c61d18/content>
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Organización Panamericana de la Salud. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social [Internet]. México: CEPAL; 2021. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5d7d5402-188b-4d6a-8d0c-49ec0709554/content>
4. Organización Mundial de la Salud. Assessment of essential public health functions in countries of the Eastern Mediterranean Region [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en: <https://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/assessment-public-health-functions.html>
5. Martin-Moreno J, Harris M, Jakubowski E, Kluge H. Defining and Assessing Public Health Functions: A Global Analysis. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2016; 37:335-55. <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-publhealth-032315-021429>
6. Organización Mundial de la Salud. 21st century health challenges: can the essential public health functions make a difference? [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038929>
7. Rodrigues CD, Witt RR. Essential public health functions in the nursing curriculum at Federal University of Rio Grande do Sul. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010;44(1):84-91.
8. Siddiqi S, Masud TI, Nishar S, Peters DH, Sabri B, Bile KM, et al. Framework for assessing governance of the health system in developing countries: Gateway to good governance. *Health Policy* [Internet]. 2009;90(1):13-25
9. Organización Mundial de la Salud. Essential public health functions, health systems and health security: developing conceptual clarity and a WHO roadmap for action [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272597/9789241514088-eng.pdf?sequence=1>
10. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo 2000 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2000. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1418/CD42.R5sp.pdf>
11. 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). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/42858>
12. Carrasco M, Candela J, Fuentes M, Inca I. Percepción de estudiantes de postgrado sobre el desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública. *KIRU* [Internet]. 2000;4(1):65-79.
13. Mosam A, Fisher DA, Hunter MB. Public health and emergency workforce: a roadmap for WHO and partner contributions. *BMJ Global Health* [Internet]. 2022;7:e009592.
14. Ministerio de Salud del Perú. Evaluación del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública a nivel regional en el Perú 2006 [Internet]. Lima: MINSA; 2006. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/169_FESP_001-056,1.pdf
15. Ministerio de Salud. Del Perú Evaluación del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública a Nivel de la Autoridad Sanitaria Nacional. [Internet]. Lima: MINSA; 2006. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1077_DGSP265.pdf
16. Asociación Peruana de Facultades de Medicina. Formación en Salud Pública de los Médicos en el Perú Diagnóstico y propuesta para su fortalecimiento [Internet]. Lima: ASPEFAM; 2021. Disponible en: <https://www.aspefam.org.pe/series/serie7.pdf>
17. Suárez Conejero J, Godue C, García Gutiérrez JF, Magaña Valladares L, Rabionet S, Concha J, et al. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. *A Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2013;34(1):47-53.18.
18. De Almeida M, Peres A, Frederico M, Mantovani M. Traducción y adaptación de las Competencias Esenciales en Salud Pública para los recursos humanos en salud. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. 2017;25(1):e2896.
19. Organización Panamericana de la Salud. Competencias Esenciales en Salud Pública: Un Marco Regional para las Américas [Internet]. Washington, D.C, Lima: OPS; 2013. Disponible en: <https://campus.paho.org/sites/default/files/noticias/competencias-es.pdf>
20. Ministerio de Salud República de Panamá. Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública. *RMP* [Internet]. 2016;36(1):30-5.
21. Yang X, Lo K. Environmental health research and the COVID-19 pandemic: A turning point towards sustainability. *Environ Res* [Internet]. 2021;197:111157.
22. Stewart A, Shepherd W, Jarvis R, Ghebrehewet S. Environmental Public Health practice: designing and delivering a locally desirable service. *Public Health* [Internet]. 2023; 221:150-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003350623002007?via%3Dihub>
23. Pomales A, Gill A, Gerding J. Connecting Environmental Public Health With the Revised 10 Essential Public Health Services. *J Environmental Health* [Internet]. 2023;85(8).
24. Bailey R, Dal Poz M. Building the public health workforce to achieve health-related development goals: moving forward in collaboration. *J Public Health Policy* [Internet]. 2010;31(4):494-7.
25. 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* [Internet]. 2023;10:1107192.
26. 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://www.paho.org/es/documentos/implementacion-funciones-esenciales-salud-publica-americas-evaluacion-fortalecimiento>
27. Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública ambiental. Un marco para poner en marcha la Agenda de las Américas sobre salud, medioambiente y cambio climático 2021-2030 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55703/OPSCDECE220003_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes ambientales y sociales de la salud [Internet]. Washington, DC: OPS;2010. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51688>
29. Ravaghi H, Khalil M, Al-Badri J, Naidoo A, Ardan A, Khankeh H. Role of hospitals in recovery from COVID-19: Reflections from hospital managers and frontliners in the Eastern Mediterranean Region on strengthening hospital resilience. *Front Public Health* [Internet]. 2022;10:1073809.
30. Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Santiago: Naciones Unidas; 2018. (LC/G.2681-P/Rev.3). Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>

Salud internacional: funciones esenciales de la salud pública, un tema emergente en la pandemia de la COVID-19

31. Mezzich JE, Canchihuamán FA, Ticona E, Burgos M, Fábrega R, Leyns C, et al. Responding to the COVID-19 pandemic with integral and mutual healthcare oriented to the well-being of all persons. *IJCMP* [Internet]. 2021;11(3):27-45.
32. Alfaro-Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Rev Sal Jal* [Internet]. 2014;1(1):36-46.
33. Khaleghian P, Das M. Public Management and the Essential Public Health Functions [Internet]. Washington, DC: World Development; 2004. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/121c101f-6c70-5e68-a838-2456b1f682fb>
34. Bishai D, Saleh BM, Huda M, Aly EM, Hafiz M, Ardalán A, et al. Practical strategies to achieve resilient health systems: results from a scoping review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024;24(1):297.
35. McNicholas T, Hendrick L, McDarby G, Mustafa S, Zhang Y, Saikat S, et al. A novel approach to utilizing the essential public health functions in Ireland's health system recovery and reform. *Front Public Health* [Internet]. 2023;11:1074356.
36. World Health Organization. Sixty-ninth world health assembly [Internet]. Ginebra: WHO; 2016. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC1/A69_2016_REC1-en.pdf
37. Alwan A, Shideed O, Siddiqi S. Essential public health functions: the experience of the Eastern Mediterranean Region. *EMHJ* [Internet]. 2016;22(9):694-700.
38. Scutchfield D, Miron E, Ingram R. From service provision to function based performance - perspectives on public health systems from the USA and Israel. *Isr J of Health Policy* [Internet]. 2012;1(1):46.
39. Farahdina I, Suhandoko S. Insta-Health: The Multimodal-Social Semiotic Analysis of WHO's COVID19 Promotion Campaign Posters. *Alphabet* [Internet]. 2023;6(1):1-15.
40. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe sobre desarrollo humano. Los objetivos de desarrollo del milenio: Un pacto entre las naciones para eliminar la pobreza. [Internet]. 1a ed. Nueva York: PNUD; 2003. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spe/SPE-CI-A-12-11_anexo.pdf
41. Riaz M. Ideational Metafunction and Proximization Theory: Semiotics of the Fear of Covid-19. *Glob Media J* [Internet]. 2020;13(1):103-13.
42. Báscolo E, Houghton N, Riego AD, Fitzgerald J, Jarboe R. Contributions of the New Framework for Essential Public Health Functions to Addressing the COVID-19 Pandemic. *Am J Public Health* [Internet]. 2022;112(6):615-20.
43. Health Information and Quality Authority. High level review of configuration and reform of Public Health systems in selected countries [Internet]. Dublin: HIQA; 2022. Disponible en: <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2022-06/Report-High-level-review-of-configuration-and-reform-of-Public-Health-systems-in-selected-countries.pdf>
44. Robles L. Ejercicio de la función de regulación de la autoridad de salud nacional: eje de la rectoría sectorial en salud. *An Fac med*. [Internet]. 2013;74(1):43-8.
45. Etchevers S, O'Donnell C. La Red Ministerial de Áreas de Investigación para la Salud en Argentina y su Articulación con el Proyecto FESP II (2012-2017). *Rev Argent Salud Pública*. [Internet]. 2018; 9(34):46-9.
46. Organización Mundial de la Salud. WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026 [Internet]. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: <https://interprofessional.global/wp-content/uploads/2019/11/WHO-2015-Global-strategy-on-integrated-people-centred-health-services-2016-2026.pdf>
47. Artaza O, Báscolo E, Aragiúes y Oroz V, Pagés JA, Garay OE, Bello J, et al. Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal [Internet]. 1a ed. Buenos Aires: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34026>
48. Sosa M. Community Intervention Projects as a strategy to integrate Essential Public Health Functions (EPHF) with clinical knowledge into the curriculum of medicine. *Education for Health* [Internet]. 2020;33(2):51-4.
49. Organización Mundial de la Salud. Salud para todos: transformando la economía hacia lo que importa: Informe final del Consejo de la OMS sobre la Economía de la Salud para Todos: Resumen ejecutivo [Internet]. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.2471/B09059>
50. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) [Internet]. 3a ed. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241580496>
51. Marín J, Luzania M. Perfil del personal de salud que participa en el desarrollo de la función esencial en salud pública (FESP) No. 5. *UniverSalud* [Internet]. 2010;6(12):26-39.
52. Organización Panamericana de la Salud. Programa de Líderes en Salud Internacional. [Internet]. Washington, DC: OPS; 2013. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/broch2013SPA-web.pdf>
53. Organización Panamericana de la Salud. Investigación sobre reformas del sector salud en América Latina y el Caribe: reflexiones sobre sus contribuciones al desarrollo de política. Washington DC: OPS; 2001. Disponible en: <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/items/851bba3f-3c54-4f05-883d-caca2076c679>
54. Ha S, Yangchen S, Assan A. COVID-19 Testing: A Qualitative Study Exploring Enablers and Barriers in the Greater Accra Region, Ghana. *Front Public Health* [Internet]. 2022;10:908410.
55. Muñoz F, López-Acuña D, Halverson P, Macedo CG, Hanna W, Larriue M. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2000;8(1-2):126-34.
56. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de las Reformas del Sector Salud en la Subregión de Centroamérica y la República Dominicana. 2a ed. Washington, DC: LACHSR; 2002.
57. Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas - Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción [Internet]. 1a ed. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/42858>
58. 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 [Internet]. 1a ed. Washington, DC: OPS; 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf
59. Organización Mundial de la Salud. National workforce capacity to implement the essential public health functions including a focus on emergency preparedness and response [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354384/9789240050402-eng.pdf?sequence=1>
60. Casanova-Moreno M, Machado F. Utilidad de las Funciones Esenciales de la Salud Pública para afrontar la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2020; 36(4):e1543
61. Bishai D, Sherry M, Pereira CC, Chicumbe S, Mbofana F, Boore A, et al. Development and usefulness of a district health systems tool for performance improvement in essential public health functions in Botswana and Mozambique. *J Public Health Manag Pract* [Internet]. 2016;22(6):586-96.
62. Organización Mundial de la Salud. Evaluación del desempeño de los sistemas de salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2000. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB107/se9.pdf
63. Kuruvilla S, Mays N, Pleasant A, Walt G. Describing the impact of health research: a Research Impact Framework. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2006;6(1):134.
64. Bascolo E, Houghton N, del Riego A, Fitzgerald J. A renewed framework for the essential public health functions in the Americas. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020;44:e119.

65. Strøm-Andersen N. Incumbents in the Transition Towards the Bioeconomy: The Role of Dynamic Capabilities and Innovation Strategies. *Sustainability* [Internet]. 2019;11(18):5044.
66. Organización Mundial de la Salud. Essential public health functions: a three-country study in the Western Pacific Region [Internet]. Ginebra: OMS; 2003. Disponible en: <https://kohahq.searo.who.int/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=28190>
67. Health Information and Quality Authority. High level review of configuration and reform of Public Health systems in selected countries [Internet]. Irlanda: HIQA; 2022. Disponible en: <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2022-06/Report-High-level-review-of-configuration-and-reform-of-Public-Health-systems-in-selected-countries.pdf>
68. Norris M, Carty P, McDowell C, O'Loughlin M, Comaskey F, Jingjing J, et al. Organisational perspectives on Public Health delivery in Ireland: Lessons learned from COVID-19. *Eur J Public Health* [Internet]. 2022;32(3).
69. Mor N. The Application of Artificial Intelligence & Machine Learning in Essential Public Health Functions [Internet]. ResearchGate; 2021. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352476121_The_Application_of_Artificial_Intelligence_Machine_Learning_in_Essential_Public_Health_Functions
70. Sherlaw W, Czabanowska K, Grimaud O, Ducos R, Th  ault L, Lecoq M. European Public Health Education In Support Of The Global Public Health Workforce. The Europubhealth Experiment. *Eurohealth* [Internet]. 2016;22(4):6-10.
71. Bhattacharyya D, Shafique S, Nowrin I, Anwar I. Challenges of performing essential public health functions by the physicians at leadership positions in peripheral level government health system in Bangladesh: A qualitative exploratory study. *PLOS ONE* [Internet]. 2022;17(5):e0268026.
72. George M. Healthcare Norms under Universal Healthcare (UHC) for Maharashtra: Relieving Illness and Ensuring Public Health. *J Health Manag* [Internet]. 2016;18(4):569-83.
73. Organización Mundial de la Salud. Health systems resilience toolkit: a WHO global public health good to support building and strengthening of sustainable health systems resilience in countries with various contexts [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354177/9789240048751-eng.pdf?sequence=1>