

COMENTARIOS

Funciones esenciales de la salud pública y su relación con la economía de la salud

Essential functions of public health and their relation to health economics

Dr. José Rafael Labori Ruiz

Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se expone que actualmente la mayoría de los países se encuentran inmersos en reformas sectoriales ante un mundo globalizado, donde el tema de los gastos sanitarios preocupa a los gobiernos y profesionales de la salud. El balance óptimo entre la especificidad de cada función y la integración eficaz de los aspectos comunes constituye una regla para la administración de las funciones esenciales de la salud pública. Asimismo, cada función tiene identidad funcional propia y procesos específicos, los cuales generan productos y resultados particulares que comparten recursos económicos comunes; además, se complementan entre sí con el fin de tomar decisiones para ganar en complejidad.

Palabras clave: economía, integración, funciones esenciales de la salud pública.

ABSTRACT

It is stated that currently most of the countries are absorbed in sector reforms in a globalized world, where the issue of public health costs is of concern for governments and health professionals. The optimal balance between the specificity of each function and the effective integration of the common aspects is a rule for the administration of the essential functions of public health. Also, each function has its own functional identity and specific processes, which generate specific products and results that share common economic resources. Also, they complement each other with the purpose of making decisions to become more complex.

Key words: economics, integration, essential functions of public health.

INTRODUCCIÓN

Hoy día, a escala mundial, tanto los países desarrollados como los subdesarrollados se encuentran, de una forma u otra, inmersos en reformas sectoriales ante un mundo globalizado, donde el curso de los gastos sanitarios es un tema que preocupa a los gobiernos y profesionales de la salud, razón por la cual los problemas de salud constituyen un asunto político de primer orden. El debate político se ha centralizado en torno al aumento incesante de los costos, dificultades en la financiación y cobertura real para toda la población.

De hecho, si se identifica la salud pública como una parte funcional y operativa dentro del sistema de salud en el cual se incluye y puede tener identidades específicas, entonces sería necesario ver la interrelación de las funciones esenciales de la salud pública (FESP) como parte del sistema de salud en el sistema económico.

Ahora bien, ¿cómo se han definido las FESP? Muñoz F *et al*¹ las describe como aquellos procesos y movimientos de la sociedad y del estado que constituyen condiciones *sine qua non* para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar que orientan y modulan la organización y el comportamiento de los campos, sectores y actores, los cuales componen una sociedad dada. Asimismo, son condiciones que permiten un mejor desempeño de la práctica de la salud pública a fin de fortalecerla para afianzar las capacidades institucionales necesarias.²

ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Cuando se investiga acerca de los servicios de salud deben examinarse las tendencias que se observan en el entorno mediato e inmediato y que condicionan cambios, los cuales han influido en la variedad de la formación de los recursos humanos, a la vez que generan necesidades de investigación, no solo en lo concerniente a los cambiantes problemas de salud-enfermedad, sino en relación con la organización de los servicios de salud y su sostenibilidad financiera. De ahí que la mayor competencia entraña la necesidad que tiene este país de regular los servicios y vigilar los costos, la efectividad, así como la calidad en su prestación.

El razonamiento de esta situación conlleva a diferentes formas de interpretación y diversas aplicaciones, según sean las necesidades de los países, por ejemplo, en los que tienen un gran desarrollo y sobre todo un alto grado de privatización, el problema a solucionar sería la cobertura básica a toda la población; sin embargo, en los subdesarrollados como Haití y otros de África, la prioridad es invertir en salud para reducir la extrema pobreza. En el caso de Cuba, un país subdesarrollado donde la política ha estado centrada en el desarrollo social y pleno fortalecimiento de la salud humana, lo primero es el estudio y la aplicación de métodos para hacer funcionar la eficiencia^{3,4} y proteger la economía.⁵

Cabe agregar que en estos momentos se plantea un proceso de reorganización, compactación y regionalización del sistema de salud a partir de las necesidades de cada provincia y municipio, lo cual permite que cada enfermo reciba la atención correspondiente con la calidad necesaria y consolidar el empleo del método clínicoepidemiológico, así como el estudio del entorno social en cuanto a los problemas de salud de la población, de manera tal que contribuya al uso racional de los recursos en el tratamiento de las enfermedades.⁶ Por las razones anteriores, constituye una prioridad del sistema sanitario cubano, la utilización eficiente de los recursos financieros y el incremento de la capacidad de regulación sanitaria para garantizar su calidad, seguridad, eficacia y efectividad.^{7,8}

Partiendo de estos lineamientos se puede preguntar ¿Cómo debe ser entonces la complementariedad y el desarrollo integral de las FESP?

Se diría que si el objetivo fundamental es la salud de la población, entonces la salud pública requiere una visión integral y analítica debido a su alta complejidad, variedad de objetivos y campos de acción. Los resultados de la acción global se manifestarían en los productos específicos de sus partes y en la contribución a la salud del pueblo

que resulta del conjunto y puede ser mucho mayor que la simple suma de los resultados parciales cuando hay un objetivo común; es precisamente ahí donde las FESP comparten esas características de individualidad y complementariedad entre sí. Cada función esencial tiene una identidad funcional propia y procesos específicos que generan productos y resultados particulares, pero al mismo tiempo, comparten recursos comunes y se complementan entre sí. Esto trae consigo también una cuestión de eficacia: el uso de los recursos compartidos y el aprovechamiento óptimo de las oportunidades de la interrelación que aumentarían el beneficio alcanzado en relación con el costo, por cada unidad de este que sea añadida. El balance óptimo entre la especificidad de cada función y la integración más eficaz de los aspectos comunes constituyen una regla para la administración de las FESP.

También es importante referirse a 3 áreas de acción que son decisivas para el desarrollo de la salud pública y su práctica social, estas son: financiamiento, intersectorialidad y voluntad política.

No hay práctica sin recursos reales que la cubran y estos no pueden existir sin financiamiento. La intervención de otros sectores es de vital importancia para dar solución a los problemas de la salud pública, pues sin ellos su eficacia estaría en peligro y no se podrían realizar, lo que no es factible políticamente.

La financiación en materia de salud pública consiste, fundamentalmente, en la asignación de recursos, puesto que su fuente es normalmente el presupuesto, razón por la cual al analizar los recursos estipulados a los cuidados sanitarios es importante no solo tener en cuenta el valor de lo que se destina, sino asegurar que el proceso se realice de la mejor forma.

CONCLUSIONES

El país asigna cada vez mayor cantidad de recursos a la salud pública, por esta razón es importante que las intervenciones realizadas se evalúen desde el punto de vista económico. Con esto se persigue que los encargados de las decisiones cuenten con una herramienta adicional que les ayude a seleccionar alternativas más eficientes, pues actualmente es indispensable valorar que cada función esencial tiene una identidad funcional propia y procesos específicos que generan productos y resultados particulares, pero al mismo tiempo, comparten recursos comunes y se complementan entre sí con el fin de tomar decisiones, las cuales deben ganar en complejidad. Ya no basta corregir los errores del pasado para perfeccionar los servicios, debido a que el tiempo y las oportunidades son muy apreciados y los costos involucrados pueden ser muy altos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz F, López Acuña D, Halverson P, Guerra de Macedo C, Hanna W, Larrieu M, et al. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. Rev Panam Salud Pública. 2000 [citado 4 May 2011];8(1/2). Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3012.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Instrumento para la medición del desempeño de las funciones esenciales de Salud Pública. 2001. [citado 18 May 2011]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/dm/documents/2010/FESP_Instrumento_Medicion_Desempeno.pdf

3. Cárdenas JM, Collazo M, Cosme J, Gálvez AM, González R, Miyar R. Alcance y aplicación de la Economía de la Salud. Serie de desarrollo de la Representación de la OPS/OMS en Cuba. 2001;24.
4. Cosme J, Escobar N, Fonseca G, Luque D, Luque E, Mock P. Economía de la salud: texto básico. 2^a ed. Santiago de Cuba: Editorial Oriente;2007.
5. Miranda Aparicio S. Epidemiología de los desastres. Santiago de Cuba: Editorial Oriente;2011.
6. Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución. La Habana: Editora Política;2011. [citado 23 Sep 2011]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2011/05/folleto-lineamientos-vi-cong.pdf>
7. Ministerio de Salud Pública. Objetivos y prioridades de trabajo 2010. La Habana: Edititorial Ciencias Médicas;2010.
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento orgánico del Ministerio de Salud Pública. 2011.

Recibido: 15 de junio de 2012. □□

Aprobado: 20 de julio de 2012.

José Rafael Labori Ruiz. Universidad de Ciencias Médicas, avenida de las Américas, entre calles I y E, reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: labori@medired.scu.sld.cu