

## Utilidad de las Funciones Esenciales de la Salud Pública para afrontar la COVID-19

### Usefulness of the Essential Functions of Public Health for Confronting COVID-19

Maria de la Caridad Casanova Moreno<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0002-4778-5269>  
Francisco Machado Reyes<sup>2</sup> <http://orcid.org/0000-0002-2144-2348>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Vicerrectoría Académica. Pinar del Río, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Policlínico Universitario “Hermanos Cruz”. Departamento de Enfermería. Pinar del Río, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [mcasanovamoreno@infomed.sld.cu](mailto:mcasanovamoreno@infomed.sld.cu)

Recibido: 07/07/2020

Aceptado: 26/07/2020

Estimado Editor:

La humanidad ha sido testigo, desde sus orígenes, de una infinidad de hechos que, en determinados momentos de su historia, afectaron considerablemente a grandes grupos poblacionales. Las guerras, los desastres naturales, las hambrunas y las epidemias, entre otras, han sido las causas de grandes calamidades a escala global.<sup>(1)</sup>

En febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina una nueva enfermedad, la COVID-19, causada por el SARS-CoV-2 (por la sigla en inglés de coronavirus 2 - síndrome respiratorio agudo severo), un nuevo virus descubierto en Wuhan, Hubei, China, a finales de diciembre de 2019.<sup>(2,3)</sup> Este virus es el séptimo miembro de la familia Coronaviridae, que se sabe infecta a los humanos.<sup>(4)</sup>

La rápida propagación de COVID-19 puede significar grandes problemas, ya que incluso los países con sistemas de salud avanzados pueden verse saturados por la gran cantidad de casos. Esta situación ha condicionado un enorme desafío para todos los sistemas nacionales de salud, especialmente los de los países de medianos y bajos ingresos. La mayoría de ellos no responde de manera eficiente, por lo que están en riesgo de colapsar debido a que cuentan con recursos limitados. Ante esta situación varios países buscan "aplanar la curva" de la pandemia. En otras palabras, prevenir y retrasar la propagación del virus para que grandes porciones de la población no estén enfermas al mismo tiempo. Esto ha condicionado que los gobiernos se vean obligados a establecer políticas de mitigación o supresión como: el establecer cuarentena, fomentar el distanciamiento social, cerrar escuelas y otras instituciones educativas, restringir multitudes en los eventos, frenando así sus actividades productivas y económicas.<sup>(5)</sup>

Las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) ocuparon un rol destacado en la discusión sobre las políticas de salud en la Región de las Américas durante la década del 90 y primeros años del 2000. Su definición, desarrollo e implementación fueron parte de una respuesta a los riesgos que asumieron las reformas sectoriales de las décadas del 80 y 90, en términos de reducción y amenaza del ejercicio de la función rectora de las autoridades nacionales de salud. En este marco, las FESP permitieron visibilizar las capacidades críticas indelegables de las autoridades de salud, debatir sobre su relevancia y alcanzar un consenso regional importante.<sup>(6)</sup>

Se entiende por FESP a aquellos procesos y movimientos de la sociedad que constituyen condición *sine qua non* para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar y como tales orientan y modulan la organización y el comportamiento de los campos, sectores y actores que componen una sociedad determinada.<sup>(7)</sup> En un sentido amplio, son prácticas sociales del Estado y la sociedad. En un sentido más estrecho son aquellas prácticas esenciales que sintetizan el quehacer profesional salubrista para el fomento de la salud de la comunidad, la protección y recuperación frente a los daños y la consiguiente preparación del personal de salud y la población.<sup>(8)</sup>

En 1997, el Comité Ejecutivo de la OMS recomendó la promoción del desarrollo conceptual de las FESP, para apoyar la renovación de la política de la Salud para Todos en el año 2000. Con este fin, la OMS realizó un estudio Delphi con 145 expertos en salud pública de diferentes nacionalidades, para obtener consenso internacional en relación con las características centrales de estas funciones, en forma consecutiva.<sup>(9)</sup>

La idea de la medición del desempeño es la de identificar globalmente las fortalezas y las debilidades de la práctica de la salud pública, además de permitir un diagnóstico operativo de las áreas que requieren mayor apoyo para fortalecer la infraestructura de la salud pública, entendida en su más amplia acepción, esto es, incluyendo las capacidades humanas y las instalaciones y equipamientos que resultan necesarios para su buen desempeño.

Para avanzar en el logro de este objetivo resulta importante que la decisión de medir sea seguida por el desarrollo de instrumentos que puedan perfeccionarse continuamente hasta alcanzar el óptimo razonable que permita su utilización rutinaria en los distintos niveles en los que se ejerce la salud pública en la Región de las Américas.

El desarrollo de instrumentos de medición de las FESP implica un largo proceso de definición de la función a medir, de los indicadores y estándares de desempeño o cumplimiento de la misma y de las mediciones y submediciones que actúan como verificadores.<sup>(10)</sup>

A continuación se describen cada una de las once FESP que han sido identificadas como críticas para la práctica de la salud pública en los países de las Américas:<sup>(10)</sup>

### **Función esencial No. 1: monitoreo y análisis de la situación de salud de la población**

- Evaluación actualizada de la situación y tendencias de salud del país y de sus determinantes, con especial énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y en el acceso a los servicios.

- Identificación de las necesidades de salud de la población, incluyendo la evaluación de los riesgos de salud y la demanda de servicios de salud.
- Manejo de las estadísticas vitales y la situación específica de grupos de especial interés o mayor riesgo.
- Generación de información útil para la evaluación del desempeño de los servicios de salud.
- Identificación de recursos extrasectoriales que contribuyen a la promoción de la salud y al mejoramiento de la calidad de vida.
- Desarrollo de tecnología, experiencia y métodos para el manejo, interpretación y comunicación de la información a los responsables de la salud pública (incluyendo actores extrasectoriales, proveedores y ciudadanos).
- Definición y desarrollo de instancias de evaluación de la calidad de los datos recolectados y de su correcto análisis.

## **Función esencial No. 2: vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública**

- Capacidad para hacer investigación y vigilancia de brotes epidémicos y patrones de presentación de enfermedades transmisibles y no transmisibles, accidentes y exposición a sustancias tóxicas o agentes ambientales nocivos para la salud.
- Infraestructura de salud pública diseñada para conducir la realización de tamizajes poblacionales, detección de casos e investigación epidemiológica en general.
- Laboratorios de salud pública, capaces de conducir tamizajes rápidos y de procesar el gran volumen de exámenes necesarios para la identificación y el control de amenazas emergentes para la salud.
- Desarrollo de programas activos de vigilancia epidemiológica y de control de enfermedades infecciosas.
- Capacidad de conectarse con redes internacionales que permitan un mejor enfrentamiento de los problemas de salud de interés.
- Preparación de las autoridades nacionales de salud para activar una respuesta rápida, dirigida al control de problemas de salud o riesgos específicos.

## **Función esencial No. 3: promoción de la salud**

- Acciones de promoción de la salud en la comunidad y desarrollo de programas para reducir riesgos y daños a la salud que cuenten con una activa participación ciudadana. Fortalecimiento de la intersectorialidad con el fin de hacer más eficaces las acciones de promoción de la salud, especialmente las dirigidas al ámbito de la educación formal de jóvenes y niños.
- Empoderamiento de los ciudadanos para cambiar sus propios estilos de vida y ser parte activa del proceso dirigido a cambiar los hábitos de la comunidad y a exigir a las autoridades responsables la mejoría de las

condiciones del entorno para facilitar el desarrollo de una cultura de la salud.

- Implementación de acciones dirigidas a que la ciudadanía conozca sus derechos en salud.
- Colaboración activa del personal de los servicios de salud en el desarrollo de programas educativos en escuelas, iglesias, lugares de trabajo y cualquier otro espacio de organización social relevante para proporcionar información sobre salud.

#### **Función esencial No. 4: participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud**

- Facilitación de la participación de la comunidad organizada en programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Fortalecimiento de la construcción de alianzas intersectoriales con la sociedad civil que permitan utilizar todo el capital humano y los recursos materiales disponibles para mejorar el estado de salud de la población y promover ambientes que favorezcan la vida saludable.
- Apoyo en tecnología y experiencia a la constitución de redes y alianzas con la sociedad organizada para la promoción de la salud.
- Identificación de los recursos comunitarios que colaboren en las acciones de promoción y en la mejoría de la calidad de vida, reforzando su poder y capacidad de influir en las decisiones que afecten a su salud y a su acceso a servicios adecuados de salud pública.
- Información y defensa ante las autoridades gubernamentales en materia de prioridades de salud, en particular con relación a aquellas cuyo enfrentamiento depende de mejorías de otros aspectos del nivel de vida.

#### **Función esencial No. 5: desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional**

- Desarrollo de decisiones políticas en salud pública a través de un proceso participativo en todos los niveles que resulte coherente con el contexto político y económico en que estas se desarrollan.
- Planificación estratégica a escala nacional y apoyo a la planificación en los niveles subnacionales.
- Definición y perfeccionamiento de los objetivos de la salud pública, que deben ser mensurables, como parte de las estrategias de mejoramiento continuo de la calidad.
- Evaluación del sistema de atención de salud para la definición de una política nacional que garantice la entrega de servicios de salud con enfoque poblacional.
- Desarrollo de códigos, regulaciones y leyes que guíen la práctica de la salud pública.
- Definición de los objetivos nacionales de salud pública para apoyar el papel de rectoría del Ministerio de Salud, o su equivalente, en lo que respecta a

la definición de los objetivos y prioridades para el conjunto del sistema de salud.

- Gestión de la salud pública, en cuanto proceso de construcción, implantación y evaluación de iniciativas organizadas diseñadas para enfrentar problemas de salud poblacionales.
- Desarrollo de competencias para la toma de decisiones basadas en pruebas científicas y que incorporen la gestión de recursos, la capacidad de liderazgo y una comunicación eficaz.
- Desempeño de calidad del sistema de salud pública, en cuanto a resultados de la gestión exitosa, demostrable a proveedores y usuarios de los servicios.

### **Función esencial No. 6: regulación y fiscalización en salud pública**

- Desarrollo y fiscalización del cumplimiento de los códigos sanitarios y las normas dirigidas al control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente; acreditación y control de la calidad de los servicios médicos; certificación de calidad de nuevos fármacos y sustancias biológicas para uso médico, equipos, otras tecnologías y cualquier otra actividad que implique el cumplimiento de leyes y reglamentos dirigidos a proteger la salud pública.
- Generación de nuevas leyes y regulaciones dirigidas a mejorar la salud, así como a promover ambientes saludables.
- Protección de los consumidores en sus relaciones con los servicios de salud.
- Ejecución de todas estas actividades de regulación de forma oportuna, correcta, coherente y completa.

### **Función esencial No. 7: evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios**

- Promoción de la equidad en el acceso a la atención de salud, que incluye la evaluación y la promoción del acceso efectivo de todos los ciudadanos a los servicios de salud necesarios.
- Evaluación y promoción del acceso a los servicios de salud necesarios a través de proveedores públicos o privados, adoptando un enfoque multisectorial que permita trabajar con diversos organismos e instituciones para resolver las inequidades en la utilización de los servicios.
- Desarrollo de acciones dirigidas a superar barreras de acceso a las intervenciones de salud pública.
- Facilitación de la vinculación de grupos vulnerables a los servicios de salud (sin incluir el financiamiento de esta atención) y a los servicios de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Estrecha colaboración con agencias gubernamentales y no gubernamentales para promover el acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.

## **Función esencial No. 8: desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública**

- Educación, capacitación y evaluación del personal de salud pública para identificar las necesidades de servicios de salud pública y atención de salud, enfrentar con eficiencia los problemas de salud pública prioritarios y evaluar adecuadamente las acciones de salud pública.
- Definición de requerimientos para la licenciatura de profesionales de salud en general y adopción de programas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud pública.
- Formación de alianzas activas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias en salud pública relevantes para todos los estudiantes, educación continua en gestión y desarrollo de liderazgo en el ámbito de la salud pública.
- Desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinario en salud pública.

## **Función esencial No. 9: garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos**

- Promoción de la existencia de sistemas permanentes de garantía de calidad y desarrollo de un sistema de monitoreo permanente de los resultados de las evaluaciones hechas mediante esos sistemas.
- Facilitación de la publicación de normas sobre las características básicas que deben tener los sistemas de garantía de calidad y supervisión del cumplimiento de esta obligación por parte de los proveedores de servicios.
- Existencia de un sistema de evaluación de tecnologías sanitarias que colabore en los procesos de toma de decisiones de todo el sistema de salud.
- Utilización de la metodología científica para evaluar intervenciones de salud de diferente grado de complejidad.
- Uso de este sistema para elevar la calidad de la provisión directa de servicios de salud.

## **Función esencial No. 10: investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública**

- Innovación constante, que va desde los esfuerzos de investigación aplicada para impulsar cambios en las prácticas de salud pública hasta los esfuerzos de investigación científica formal.
- Desarrollo de investigación propia de las autoridades sanitarias en sus diferentes niveles.
- Establecimiento de alianzas con los centros de investigación e instituciones académicas para realizar oportunamente estudios que apoyen la toma de decisiones de las autoridades sanitarias nacionales en todos sus niveles y en lo más amplio de su campo de acción.

## **Función esencial No. 11: reducción del impacto de emergencias y desastres en salud**

- Planificación y ejecución de acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación temprana relacionadas con la salud pública.
- Enfoque múltiple de los daños y la etiología de todas y cada una de las emergencias o desastres posibles en la realidad del país.
- Participación de todo el sistema de salud y la más amplia colaboración intersectorial en la reducción del impacto de emergencias y desastres en la salud.

A juicio de estos autores, Cuba ha aplicado todas las FESP en el enfrentamiento a la Covid 19, sin embargo reflexionamos en que el objetivo principal es que cada país las demande a ellas como un instrumento de autoevaluación del estado de la práctica de la salud pública, como un instrumento de diagnóstico que sea confrontable entre todos los países y como un vehículo para incitar el desarrollo de planes nacionales de perfeccionamiento de la práctica de la salud pública.

La definición y medición de las FESP se admite como una contribución al desarrollo institucional de la práctica de la salud pública y al mejoramiento del diálogo entre la salud pública y otras disciplinas implicadas en el encargo de la salud. Por otra parte, una sobresaliente enunciación de lo esencial debe favorecer a optimizar la calidad de los servicios y a alcanzar definiciones más estrechas de los compromisos institucionales. En este sentido, se entiende racional esperar que la práctica de la salud pública a rendir cuentas ante la ciudadanía de los resultados de su trabajo se prepare por lo que le es más conveniente y representativo, y no por los encargos que comparte con los enfoques o disciplinas que median en las providencias generales en materia de política de salud o acerca del destino de los sistemas de salud. La legalidad y la capacidad de convocatoria de la salud pública para el progreso de acciones intersectoriales convendrían verse reforzada por un cálculo más exacto de la particularidad de su encargo.

A una excelente medición de las FESP correspondería acceder también un mejor parámetro de los recursos inexcusables para certificar una infraestructura de salud pública apropiada, información que es cardinal para gobiernos, personas garantes de tomar decisiones y agencias de cooperación internacional.

Por otra parte, la definición y medición de las FESP son elementales para favorecer el fortalecimiento de la educación en salud pública en la Región de las Américas, actividad que hoy ante la pandemia que afrontamos en el mundo y principalmente en la región antes mencionada, se vive una crisis en gran medida congruente con el deterioro de definición de los papeles señalados con anterioridad.

Se reafirma que la salud pública en la región ha sido despreocupada como un encargo social e institucional, dignamente ante esta Pandemia que es cuando más atención demanda y cuando más se requiere apoyo de los gobiernos para renovar la infraestructura necesaria para su ejercicio.

La reinserción de la salud pública en el memorándum de transformación del sector transita por la definición despejada de su papel y por la operacionalización de las concepciones que le dan soporte, entre ellos el de las FESP, a fin de comprobar su grado de cumplimiento, tanto por parte del Estado como de la sociedad civil. Las transformaciones del sector se afrontan al reto de robustecer la función de rectoría de las autoridades sanitarias y una parte importante de ese papel rector consiste en dar cumplimiento a las FESP que competen al Estado en sus niveles

central, intermedio y local pero con una sociedad civil orientada en la disciplina y el respeto de las orientaciones del Estado. Para ello es determinante perfeccionar la práctica de la salud pública y los instrumentos para evaluar su estado actual y las áreas en las que debe ser reforzada.

De ahí el llamado a la responsabilidad que tiene el Estado y la sociedad civil para que la Salud Pública, como práctica social de naturaleza interdisciplinaria, se desarrolle y se fortalezca, por ende estos autores consideran que las FESP tienen un valor exclusivo propio y no deberían ser estimadas funcionales a expresos períodos circunstanciales de política sanitaria.

Hasta hoy en día, el proceso de utilización de las FESP accedió una contribución positiva en la práctica de la gestión en salud pública, incrementó contenido educativo a los programas de formación y capacitación en el sector y viabilizó el aporte de información transcendental para la confección y ejecución de planes de desarrollo en salud y han demostrado que pueden y deben ser utilizadas por los gobiernos para afrontar la pandemia.

No podemos olvidar que cuando hablamos del Estado como garante de la salud pública no nos circunscribimos exclusivamente al Ministerio de Salud con sus direcciones y dependencias, dado que los encargos estatales en el espacio de la salud pública en particular y la salud en general se amplifican a otros sectores y espacios de acción y aplicación de las FESP como lo ha demostrado Cuba ante la Pandemia actual de la COVID-19.

## Referencias bibliográficas

1. Molina-Raad V. Caracterización del componente estudiantil en la pesquisa activa relacionada con la COVID-19. Rev electrón. Zoilo. 2020 [acceso: 07/07/2020];45(3). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2260>
2. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China. N Engl J Med. 2020;382:727-33. DOI: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>.
3. OPS-OMS. Actualización Epidemiológica. Nuevo coronavirus (COVID-19). 2020 [acceso: 07/07/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-28-phe-actualizacio-nepi-covid19.pdf>.
4. Velaban TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health. 2020 [acceso: 07/07/2020];25(3):278-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32052514>
5. Cender Quispe-J, Vela-Anton, Meza-Rodriguez M, Moquillaza-Alcántara V. COVID-19: una pandemia en la era de la salud digital. Preprints / Version 1. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.164>
6. Artaza Barrios O. Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal. 2017. 1a ed. - Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud - OPS; 2017 [acceso: 07/07/2020]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. OPS/OMS. Desafíos de la educación en salud pública. La reforma sectorial y las funciones esenciales de la salud pública. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de salud. Washington DC: OPS/OMS; 2000.
8. Louro Bernal I. Funciones esenciales de la Salud Pública en programas de maestrías de la Escuela Nacional de Salud Pública. Año 2001. Rev Cubana Salud Pública. 2002 [acceso: 07/07/2020];28(1):46-53. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662002000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000100005&lng=es)
9. OPS, OMS, CDC. Instrumentos para la medición de las funciones esenciales de salud pública. Iniciativa la salud pública en Las Américas. Clais. Washington DC: OPS, OMS, CDC; 2000.
10. Muñoz F, López-Acuña D, Halverson P, Guerra de Macedo C, Hanna W, Larriou M, *et al.* Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health. 2000 [acceso: 07/07/2020];8(1/2):126-34. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3012.pdf>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribución de los autores

*Maria de la Caridad Casanova Moreno:* Elaboración y redacción del manuscrito, colecta y análisis de la bibliografía, discusión y aprobación final del manuscrito.  
*Francisco Machado Reyes:* Elaboración, redacción y aprobación final del manuscrito.