



Abril de 2006

Desempeño del sistema de salud en los países en desarrollo: La administración importa, no solo los recursos

Los esfuerzos para mejorar la salud en los países en desarrollo para alcanzar metas internacionales de salud (como las de los Objetivos de Desarrollo del Milenio) podrían ayudar sustancialmente a fortalecer los sistemas de salud de esos países. Muchos países de bajo y mediano ingreso tienen instituciones de salud que constantemente fracasan en prestar servicios eficazmente, especialmente a sus ciudadanos más pobres.

Aun en entornos de escasos recursos, es posible prestar asistencia de calidad a través de una mejor administración y organización del sistema de salud y uso efectivo de recursos adicionales. Dar a los pacientes una voz en el sistema local de salud puede mejorar el desempeño del sistema de salud, como puede hacerlo el contratar servicios externos y mejorar el desempeño y retención de trabajadores de salud mediante una combinación de incentivos financieros y de otro tipo. Los encargados de adoptar las decisiones también pueden influir en la dirección de la provisión de salud a través de los mandatos legales y reglamentos así como de métodos de asignación de recursos.

Las mejores estrategias a menudo son graduales y abarcan la acción a todos los niveles para abordar las limitaciones del sistema. Atención especial debe prestarse a las exigencias de los usuarios, a la atención primaria y los hospitales de primer nivel, a la calidad de atención y a respaldo técnico (especialista) para los programas de control de enfermedades. El financiamiento de los sistemas de salud representa menos de 0,02 por ciento del gasto sanitario anual total de los países en desarrollo y debe aumentarse para ayudar a los países a que tomen decisiones sobre la mejor manera de mejorar el desempeño del sistema de salud.

Acciones prioritarias para fortalecer la capacidad del sistema de salud y desempeño

Mientras se necesita mayor investigación sobre qué reformas del sistema sanitario funcionan bien y en qué circunstancias, los siguientes enfoques han tenido resultados alentadores en países de bajo o mediano ingreso y vale la pena evaluarlos en cuanto a su relevancia en países y contextos específicos:

Liderazgo y reglamentación

- Fortalecer las estructuras de responsabilidad de comunidades e introducir los mecanismos para asegurar que los usuarios tengan una voz en el sistema local de salud y puedan influir en prioridades.
- Mejorar y actualizar los reglamentos que controlan la salud privada y los proveedores de productos para la salud. Por ejemplo las farmacias en Tanzania venden a menudo medicamentos prohibidos o inapropiadamente envasados a pesar de los reglamentos. Permitiendo que estas farmacias se abastezcan de una pequeña reserva de antibióticos orales permitiría una relación más constructiva entre los vendedores y los reguladores.
- Utilizar la reglamentación como una intervención en su propio derecho así como una manera para mejorar la prestación de servicios de salud. Algunos ejemplos incluyen exigir a todos los profesionales del sexo en los burdeles en Tailandia que usen condones, y legislación sobre prohibición de la venta de la sal no yodada en China.

Estructuras orgánicas y financiamiento

- Delinear claramente las labores y responsabilidades dentro de las organizaciones de servicio de salud para asegurarse que el buen desempeño sea premiado.
- Incrementar la contratación de prestación de servicios de salud, especialmente las ONG y desarrollar capacidad de sector público para administrar el proceso de contratación.
- Descentralizar el manejo de los servicios de salud: Por ejemplo darles a los hospitales y los distritos de salud mayores responsabilidades de planificación y administración y proporcionar al hospital y los coordinadores de sistemas de salud del distrito con la información, herramientas y capacitación que les permita igualar los servicios y recursos adicionales con la carga de morbilidad local.

Recursos humanos

- Utilizar los grupos especializados de salud locales (incluidas enfermeras con amplia experiencia y gente trabajando a niveles de sub-enfermeras) para satisfacer las necesidades y las prioridades de los sistemas locales de salud.
- Alentar la retención de personal y la motivación mediante mejor remuneración y recompensas no monetarias como oportunidades para el aprendizaje y progresión en la carrera, vivienda subsidiada y educación para los dependientes y una cultura que valora la contribución de los trabajadores de salud.
- Establecer un lazo entre los paquetes de remuneración y el desempeño de trabajadores de salud en países con buenos marcos normativos, recursos hábiles de administración y el monitoreo cuidadoso para contrarrestar los efectos adversos.

Asegurar que el uso de recursos alcance los objetivos del sistema de salud

- Utilizar reglamentación y legislación para asegurar que los recursos estén siendo utilizados para lograr un efecto máximo—por ejemplo estableciendo estándares mínimos de atención que paquetes de seguro médico deben cubrir, o liberalizando la prescripción e

introducción de ciertos medicamentos que son seguros para ser distribuidos a gran escala.

- Dejar las decisiones acerca del tratamiento al juicio clínico mientras se esté limitando el presupuesto general del sector público en cuanto al personal, edificios, equipo y los medicamentos.
- Utilice los recursos en las zonas geográficas y grupos de población subatendidos y programas subfinanciados para asegurar la distribución más equitativa de los recursos de salud y de personal.
- Concentrar recursos adicionales para eliminar los impedimentos principales para un progreso más rápido hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Recomendaciones especiales para los ambientes de capacidad baja

- Introducir primero los servicios básicos preventivos y curativos—especialmente inmunización, acceso a medicamentos básicos y manejo de las amenazas más graves para salud como ser la atención de urgencia para lesiones.
- Diseñar la enfermedad o los esfuerzos que fortalezcan los programas para que estos también fortalezcan los sistemas generales a largo plazo y no compitan o abrumen los recursos humanos y la capacidad de gestión limitada. Cuando los sistemas de salud son extremadamente débiles, pueden requerirse programas específicos de la enfermedad; sin embargo, según los sistemas de salud se fortalecen, el financiamiento y las estrategias de entrega pueden convertirse en menos selectivos y más integrados.

Para más información

A. Mills, F. Rasheed, y S. Tollman. 2006. "Fortaleciendo Sistemas de Salud". En las Prioridades de Control de Enfermedades en los Países en Desarrollo, 2o ed., ed. D. T. Jamison, J. G. Breman, A. R. Measham, G. Alleyne, M. Claeson, D. B. Evans, P. Jha, A. Mills, y P. Musgrove, 87–102. Nueva York: Oxford University Press.