

# Primeras Jornadas de Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública

La Plata 21 y 22 de marzo del 2006



**Ministerio de Salud**  
Gobierno de la Provincia  
de Buenos Aires



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



**Palabras del Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires**  
Licenciado Claudio Mate

**Pensar la salud que merecemos**

Gestionar salud pública es nuestra obligación y trabajamos por eso desde que asumimos el compromiso y la responsabilidad de ponernos al frente del ministerio de Salud de la provincia más poblada, y probablemente, más ardua del país a la hora de administrar. Sin embargo, somos concientes de que el hacer "a ciegas" o sólo en función de la demanda inmediata, sería un despropósito. El diagnóstico de la situación sanitaria de los bonaerenses, y la consecuente elaboración de una planificación para paliar las deficiencias más importantes, es nuestra forma de trabajo desde el comienzo.

Así, detectamos un déficit de recursos humanos en los hospitales y actuamos en consecuencia: formulamos una convocatoria masiva de enfermeras profesionales, nos ocupamos de mejorar la capacitación, sumamos médicos a la planta permanente a los establecimientos de salud, decidimos plantear una mejora en la atención al usuario del hospital público, y generamos múltiples iniciativas para fomentar la atención primaria de la salud entre las que figuran el plan Consultorio en el Barrio, con un objetivo de un millón de beneficiarios, la incorporación gradual de otro millón de bonaerenses sin obra social al Plan Nacer de cobertura materno infantil, la atención en hospitales móviles y el trabajo incansable de los promotores de salud.

Sin embargo, también es nuestra función detenernos en la reflexión, un proceso poco habitual en los tiempos que corren. La reflexión es el tiempo de mirar para atrás, de repensar lo hecho para mirar aquello que salió bien y, sobre todo, poner la lupa sobre lo que falta. Es ese mirador que enfoca el pasado y el presente al mismo tiempo para proyectar el futuro con mayor lucidez.

El resultado de este trabajo sobre Funciones Esenciales de Salud Pública nos da herramientas de análisis fundamentales para esa proyección, por caso, nos hace poner el acento en algo preocupante: las deficiencias en el acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios. Se trata sin dudas de la columna vertebral de la salud pública: lograr desde el Estado achicar la brecha entre los que más y menos tienen, ofrecer en materia sanitaria aquello que los sectores más desfavorecidos no pueden costear.

La realidad nos advierte sobre éstas y otras falencias. Pero también da cuenta de las fortalezas que nos permiten avanzar hacia el sistema integrado de salud que todos los bonaerenses merecemos.



**Palabras del Sr. Subsecretario de Planificación de la Salud de la Provincia de Buenos Aires**  
Dr. Arnaldo Medina

“La idea de estas jornadas es auto evaluarnos como Ministerio, en el marco del fortalecimiento Institucional. Es una iniciativa que busca responder a una cuestión ética de responsabilidad. El Plan de Gestión Pública del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires habla de una ética de la responsabilidad en la función pública, para nosotros esto significa saber en qué situación estamos al comenzar una gestión, y poder mostrar en forma transparente qué está sucediendo cuando la finalicemos. Poder responder sobre lo que quisimos hacer y lo que realmente pudimos llevar adelante. Esto también se enmarca en los principios que orientan la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud.

Es fundamental hablar de un compromiso, ese compromiso que nos llevó en algún momento a abrazar la salud pública como profesión; y la salud pública no es solamente una disciplina, es un ámbito de desarrollo de conocimientos, es un compromiso y es también una responsabilidad del estado.

Las funciones esenciales son capacidades requeridas para mejorar las prácticas de salud pública, y por eso estamos convencidos de que esta auto evaluación que haremos hoy aquí, con la OPS, será para mejorar nuestras prácticas, nos va a ayudar a todos en varios sentidos. En primer lugar nos va a ayudar a fortalecer nuestras capacidades. Está claro que las funciones esenciales de salud pública, no es lo único que desarrolla el estado, no deben de ser las únicas funciones, pero son las más importantes, son las funciones básicas, son el punto de partida.

Creemos que esto nos va a ayudar a fortalecer nuestras capacidades, fundamentalmente porque vamos a determinar el para qué estamos. También nos va a ayudar como elemento comunicacional, para poder alinearnos todos detrás de los propósitos comunes; nos va a ayudar para definir nuestra agenda, nuestras prioridades y para definir nuestro plan de trabajo. Es la línea de base para evaluarnos, como decía anteriormente para poder dar cuentas y dotar de transparencia al ejercicio de nuestras funciones.



## Las Funciones Esenciales de Salud Pública

La definición de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) se sustenta en el concepto de salud pública como acción colectiva del Estado y de la sociedad civil para proteger y mejorar la salud de los individuos. Es una noción que va más allá de las intervenciones de base poblacional o de las intervenciones comunitarias y que incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a cuidados de salud de calidad. No se aproxima a la salud pública en cuanto disciplina académica sino en cuanto a práctica social interdisciplinaria.

De acuerdo con este enfoque, la salud pública no es concebida como sinónimo de responsabilidad exclusiva del Estado en salud, ya que el trabajo en este campo se extiende más allá de las tareas propias del Estado.

La iniciativa de la OPS/OMS "La Salud Pública en las Américas", pretende evitar la confusión frecuente entre el rol del Estado en salud, normalmente ejercido por los Ministerios de Salud, y la responsabilidad del Estado en cuanto a garante del ejercicio apropiado de las FESP, aun cuando el Estado tiene un rol indelegable en la entrega directa o en la garantía de las FESP, estas funciones representan sólo una fracción de sus responsabilidades en salud. El ejercicio apropiado de estas responsabilidades es fundamental para elevar el nivel de salud y calidad de vida de la población, ejerciendo la conducción, regulación, modulación del financiamiento sectorial, supervisión del aseguramiento y la armonización de la provisión de servicios. La iniciativa se apoya en la convicción de que la autoridad del Estado en salud es más legítima y mejor ejercida en la medida en que el desempeño de las FESP sea adecuado.



## Antecedentes

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la Iniciativa de Fortalecimiento de la Salud Pública en las Américas dirigida a mejorar la práctica de la salud pública y para fortalecer el liderazgo de la autoridad sanitaria en todos los niveles del Estado. A partir de la definición y medición de las funciones esenciales de salud pública (FESP), esta iniciativa busca contribuir a la mejora del diálogo entre los conceptos de salud y otras disciplinas relacionadas con ella en los distintos niveles de la Región<sup>1</sup>.

Para ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en colaboración con los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y del Centro Latinoamericano de Investigaciones en Sistemas de Salud (CLAISS), y en amplia consulta regional, ha desarrollado un instrumento de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública propias de la Autoridad Sanitaria como parte de la iniciativa "La Salud Pública en las Américas".

En la Argentina se implementó el ejercicio de medición del desempeño de las FESP por parte de las autoridades nacionales en el año 2001, y en el año 2005 se aplicó este instrumento por primera vez a nivel subnacional en la provincia de Tucumán.

Frente al compromiso de afianzamiento en su rol de rectoría de los ministerios provinciales asumido en el Plan Federal de Salud 2004-2007, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, con el apoyo de la representación en la Argentina de la Organización Panamericana de la Salud, emprende la tarea de realizar la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en su territorio. Para esto convoca a diversos actores: autoridades y representantes de instituciones y organizaciones del sector público, privado y de la sociedad civil de la provincia, con el objeto de realizar una evaluación conjunta de los principales aspectos de la práctica de la salud pública en el ámbito provincial, durante un taller que se llevó a cabo en la ciudad de La Plata los días 21 y 22 de marzo del 2006, en el cual se aplicó el instrumento de medición desarrollado por la OPS con la colaboración de las entidades antes señaladas.

La medición permite identificar factores críticos para el desarrollo de estrategias de fortalecimiento de infraestructura de salud pública, referidas a las capacidades humanas, materiales y formas de gestión.

Es así que los objetivos propuestos para estas Jornadas de evaluación se orientaron a:

- Identificar y analizar los factores críticos que están incidiendo negativamente para el óptimo desarrollo de las funciones esenciales por parte del Ministerio de Salud provincial.
- Identificar aquellas áreas de mejora sobre las que resultará prioritario intervenir para mejorar el desempeño de la práctica de salud pública a nivel provincial.

<sup>1</sup> Resolución CD42.R14, Funciones Esenciales de Salud Pública. 42º Consejo Directivo de OPS. Washington, D.C., 25 al 29 de Septiembre de 2000.

<sup>2</sup> Idem anterior.



## Descripción del proceso

El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a través de la Subsecretaría de Planificación de la Salud y en conjunto con la representación de la OPS/OMS local, coordinaron y organizaron las etapas preparatorias del ejercicio de evaluación de las FESP consistente en la adopción de la metodología de taller, y la formación de facilitadores legítimos.

Los grupos de trabajo fueron conformados de acuerdo al perfil de los participantes para el análisis de las funciones asignadas, considerando que en cada mesa pudiera contarse con la representatividad de funcionarios de salud (en sus distintos niveles), y representantes de otros sectores conforme a las temáticas a abordar.

En el primer día de ejecución se completaron un total de 5 funciones. Finalizada la actividad del día, se reunió el grupo coordinador con los facilitadores, a fin de discutir comentarios o dificultades presentadas durante la jornada y coordinar los ajustes necesarios para el desarrollo del Taller en el segundo día. En dicha oportunidad, se completaron las 7 funciones restantes y se elaboraron los informes correspondientes a la relatoría de cada grupo de trabajo.

La presencia y participación se mantuvo constante durante los dos días del ejercicio, habiendo contribuido los asistentes a la discusión amplia de todas las preguntas planteadas en el instrumento, aportando cada uno diferentes perspectivas y experiencias para llegar a una respuesta concertada entre todos los participantes.

Cabe destacar que para el tratamiento de temas muy específicos no siempre se contó con las personas que mayor información y/o experiencia tenían en el manejo del mismo (tal es el caso del tratamiento de temas ligados a gestión de recursos humanos). En algunos casos se encontraba sólo un vocero con conocimiento exhaustivo sobre el tema en cuestión, con lo cual algunas respuestas surgieron de inferencias o referencias parciales, con los lógicos sesgos que ésto puede llegar a generar en algunos resultados obtenidos.

Estos y otros condicionamientos son los que dejan en claro que el proceso de evaluación que se inició en las Jornadas, no se agota en los resultados de esta primera aplicación. Esta primera aproximación deberá ser enriquecida con los aportes de registros formales disponibles y otras instancias de análisis que puedan ir generándose en distintos niveles y áreas de gestión.

El proceso desarrollado en estas Jornadas concluyó con una sesión plenaria en la que fueron analizados los resultados de la medición de las 11 funciones, identificando fortalezas y debilidades en cada una de las tres áreas de intervención. La presentación de resultados de los distintos grupos fue coordinada por el Dr. Luis Eliseo Velásquez Londoño (OPS/Argentina), cerrándose la actividad con los análisis y comentarios del Subsecretario de Planificación de la Salud, Dr. Arnaldo Medina, y el Sr. Ministro de Salud, Lic. Claudio Mate.





## Aplicación del Instrumento

Durante los dos días del ejercicio participaron 120 profesionales y técnicos seleccionados y convocados por el Ministerio de Salud entre funcionarios, académicos y otros especialistas de la salud.

Los participantes se distribuyeron en cuatro grupos de trabajo, contando cada uno de estos espacios con dos o tres facilitadores<sup>5</sup> (según los casos), para coordinar la discusión y llegar a la concertación de una respuesta colectiva.

Como mecánica del ejercicio se estableció que cada facilitador diera lectura en voz alta a la definición, los estándares, preguntas y subpreguntas de cada función a ser discutida por el grupo. El valor resultante en cada uno de los indicadores que forman parte de la medición de cada función se construye basándose en el puntaje obtenido para las llamadas “Preguntas Madres”. Estas preguntas tienen la opción de respuesta parcial dado que se construyen sobre la base del valor promedio de respuestas “Sí” de las mediciones y submediciones que se detallan en su interior.

Las preguntas correspondientes a medidas y submedidas sólo tienen las alternativas de respuesta “Sí” ó “No”. Por esta razón, la forma en que se construye la respuesta colectiva a cada medida y submedida es un tema relevante. Cuando no fue posible obtener una respuesta de consenso del grupo, se determinó pasar a una segunda ronda y de mantenerse el empate y su consecuente discusión en grupo, la respuesta automáticamente se calificó como “No”, dado que el objetivo fundamental del ejercicio fue identificar las áreas críticas.

Dada la complejidad del instrumento, en algunos grupos se generaron dudas respecto al sentido y/o la intencionalidad específica de algunas preguntas, ya sea por diversas interpretaciones respecto a los aspectos a evaluar, o dificultades para aunar criterios respecto al parámetro a tener en cuenta para determinar algunas respuestas. En todos estos casos, se recurrió a la orientación y apoyo de funcionarios de OPS/OMS que se encontraban presentes en las Jornadas.

Para registrar y procesar los resultados de respuestas, se utilizó un programa computarizado que permitió calcular directa e instantáneamente el puntaje final de cada pregunta madre, en función de las respuestas a las medidas y submedidas que la componen. Este cálculo del puntaje final de cada pregunta madre opera en general como un promedio ponderado de las respuestas “Sí” a las medidas y submedidas.

El puntaje asignado al indicador es el promedio ponderado de los resultados obtenidos en cada una de las medidas respectivas; y el promedio ponderado simple de los resultados de los indicadores determinan el puntaje asignado al desempeño de cada función de salud pública.

El análisis de los resultados obtenidos permitió identificar fortalezas y debilidades en cada una de las FESP, lo que permite a la gestión provincial contar con información relevante al momento de elaborar un plan de desarrollo institucional tendiente al mejoramiento de dichas funciones, que son su competencia inmediata.

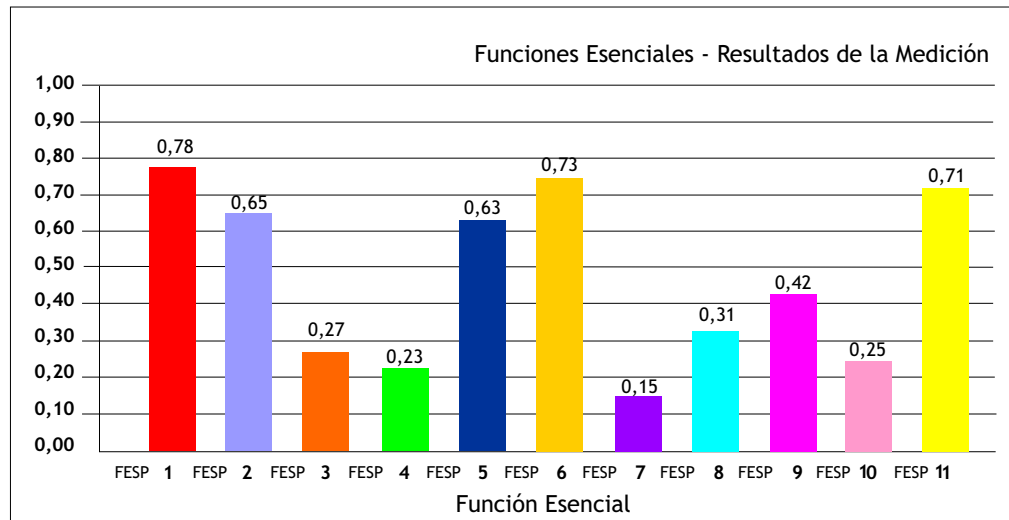
<sup>5</sup> Cabe aclarar que el equipo de facilitadores se conformó con representantes de las cuatro Subsecretarías que conforman el Ministerio de Salud de la Provincia, muchos de ellos Directores o Responsables de Área.



## Análisis general de los resultados

El análisis de los resultados del ejercicio fue realizado por las autoridades del nivel provincial, a la luz de las características y condiciones específicas del desempeño de las funciones esenciales de salud pública por la autoridad sanitaria. La siguiente representación gráfica de los resultados permite apreciar el comportamiento de cada una de las once FESP.

Figura 1: Resultados de la medición por función



FESP 1 Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud

FESP 2 Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública

FESP 3 Promoción de salud

FESP 4 Participación de los ciudadanos en salud

FESP 5 Desarrollo de políticas y capacidad institucional para la planificación y gestión en salud pública

FESP 6 Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública

FESP 7 Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios

FESP 8 Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública

FESP 9 Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos

FESP 10 Investigación en salud pública

FESP 11 Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

En esta visión general del desempeño de las 11 FESP se observa que la función 1: *Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud* tiene el resultado más alto (78%) respecto de todas las demás funciones; lo que corresponde al resultado del énfasis que ha puesto la autoridad sanitaria en el tema de registrar la situación de salud de la provincia, especialmente evaluando la calidad de la información y brindando apoyo técnico a los municipios.





La siguiente función con el segundo puntaje más alto fue la función 6 (73%): *Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública*, donde se han realizado importantes esfuerzos en el desarrollo del marco regulatorio y el apoyo a los niveles municipales en este sentido.

También son destacables los resultados del desempeño en la función 11 (71%): *Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud* área en la que se han ido generando algunos avances significativos.

Los resultados de tres funciones, la número 7: *Evaluación y promoción del acceso equitativo* (15%), la 4: *Participación de los ciudadanos* (23%); la 10: *Investigación en salud pública* (25%); sugieren la posible identificación de ciertas brechas o debilidades que merecen la atención prioritaria de la Autoridad Sanitaria Provincial.

Asimismo las funciones 3: *Promoción de la salud* (27%), 8: *Desarrollo de recursos humanos y capacitación* (31%) y 9: *Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios* (42%), ubicadas en el cuartil medio inferior, requieren cierta atención para alcanzar un mejor desempeño.

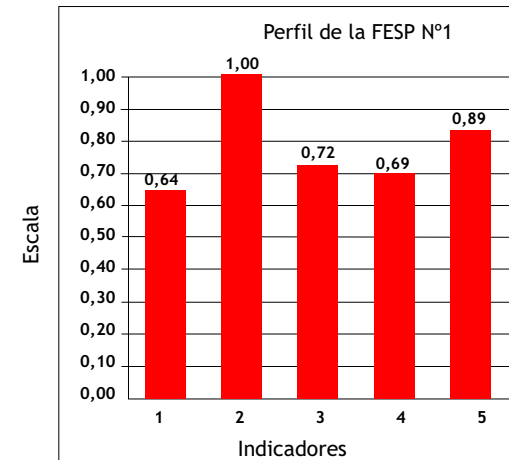
Finalmente las funciones 2: *Vigilancia de salud pública* (65%) y 5: *Desarrollo de políticas y capacidad de planificación y gestión* (63%), se ubican en el cuartil de desempeño medio superior, lo que significa que estas funciones se encuentran en proceso de adecuación.

Ranking	FESP	Puntaje obtenido
1°	F. N° 1: Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud	0.78
2°	F N° 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública	0.73
3°	F N° 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.71
4°	F N° 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública	0.65
5°	F N° 5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública	0.63
6°	F N° 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de servicios de salud individuales y colectivos	0.42
7°	F N° 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública	0.31
8°	F N° 3: Promoción de salud	0.27
9°	F N° 10: Investigación en salud pública	0.25
10°	F N° 4: Participación de los ciudadanos en salud	0.23
11°	F N° 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios	0.15

A fin de profundizar más detalladamente el análisis de los resultados, se adjuntan y comentan a continuación las gráficas del perfil de los indicadores de cada función.



## Función Esencial N° 1: Monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud de la población



### Indicadores:

1. Guías de monitoreo y evaluación del estado de salud.
2. Evaluación de la calidad de la información.
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud.
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles intermedios de salud pública.

### FORTALEZAS

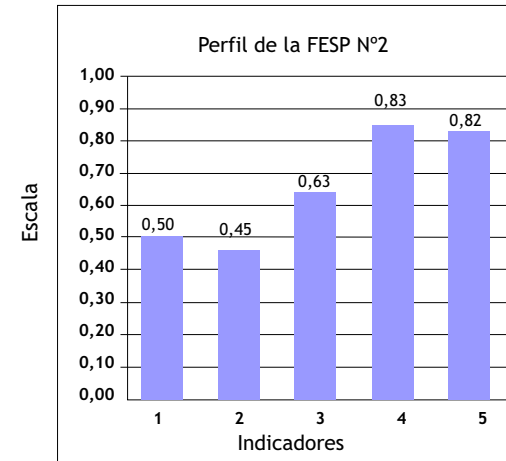
- Existe una práctica instalada de revisión y ajuste de la calidad de la información desde las áreas abocadas al tema.
- Se realizan diversas actividades de asesoramiento y orientación técnica dirigidas a los niveles intermedios.
- Existen recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud de la población (aunque éste no está disponible en igual medida en todos los niveles involucrados en el procesamiento de estos datos).

### DEBILIDADES

- En general, existe un déficit en el acceso a alta velocidad a Internet en regiones y efectores.
- Aún no se cuenta con información adecuada en relación a hábitos de vida, riesgos ambientales y acceso a servicios.



## Función Esencial N° 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública



### Indicadores:

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública.
2. Capacidades y experticia en epidemiología.
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública.
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales de salud pública.

### FORTALEZAS

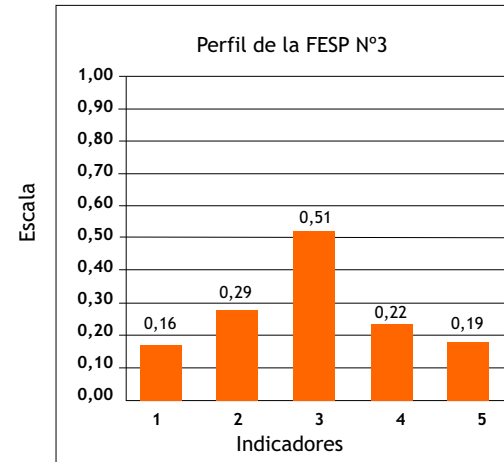
- Se han ido instalando distintos mecanismos tendientes a un control efectivo de los problemas de salud pública.
- Se realizan habitualmente diversas actividades dirigidas a brindar asesoramiento y apoyo técnico a las regiones y municipios.
- Los Laboratorios de Salud Pública han desarrollado gran capacidad de respuesta (aunque no se ha logrado una buena articulación entre ellos).

### DEBILIDADES

- La autoridad sanitaria provincial no siempre recibe la información que deben proveer los niveles subprovinciales de acuerdo a los criterios pre-establecidos.
- En cuanto a la capacidad en vigilancia de salud pública, se analizó que se carece de algunos servicios como medicina forense; y no se cuenta con óptima experiencia en análisis e investigación de enfermedades no infecciosas de vital importancia como las asociadas a salud mental, accidentes, etc.



### Función Esencial N° 3: Promoción de la salud



#### Indicadores:

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables.
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud.
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud.
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles intermedios para fortalecer las acciones de promoción de salud.

#### FORTALEZAS

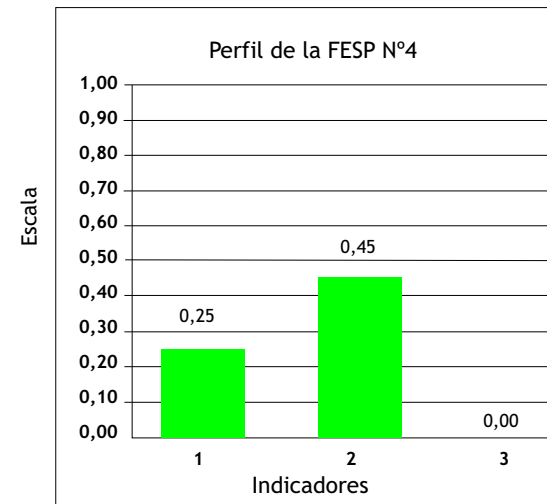
- En estos últimos años, muchas de las Regiones Sanitarias han desarrollado capacidades para planificar estrategias de educación y comunicación social de promoción de la salud.
- Se cuenta con la decisión política para intensificar el desarrollo de líneas de acción vinculadas a la promoción de la salud.

#### DEBILIDADES

- Existen sólo experiencias puntuales y discontinuas orientadas a la promoción de la salud, se carece de normativas e intervenciones sistemáticas.
- No se cuenta con suficientes técnicos y profesionales que cuenten con la formación adecuada para instalar y desarrollar estos temas en los distintos niveles de gestión.
- En general, los servicios de salud y algunos programas sanitarios tienden a centrar sus prácticas e intervenciones en la asistencia a enfermedades.



## Función Esencial N° 4: Participación de los ciudadanos en salud



### Indicadores:

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública.
2. Fortalecimiento de la participación social en salud.
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles intermedios para fortalecer la participación social en salud.

### FORTALEZAS

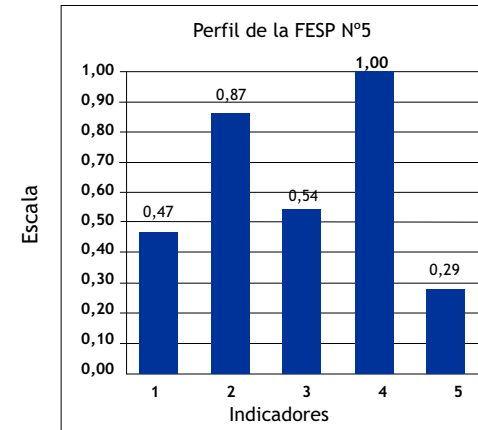
- Se cuenta con personal capacitado e instalaciones para estimular la participación (aunque no se trata de una realidad homogénea en toda la provincia).
- Se han realizado multiplicidad de encuentros de participación como asimismo algunas acciones de información sobre derechos en salud en niveles subprovinciales.

### DEBILIDADES

- No se ha logrado instalar adecuados y suficientes dispositivos de apoyo para fortalecer la participación social en los niveles municipales o de efectores.
- Los equipos de gestión no suelen contar con perfiles adecuados para el abordaje del tema.



## Función Esencial N° 5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública



### Indicadores:

1. La definición regional y subregional de objetivos en salud pública.
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública.
3. Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de los sistemas de salud pública.
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles intermedios en el desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.

### FORTALEZAS

- Existe buena experiencia acumulada en lo que atañe a la gestión de la cooperación internacional.
- La autoridad provincial posee capacidad institucional para planificar estratégicamente y en buena medida para liderar la gestión de salud, aunque debe aún fortalecerse más en lo que refiere a la toma de decisiones basadas en la evidencia y en la administración eficiente de recursos.

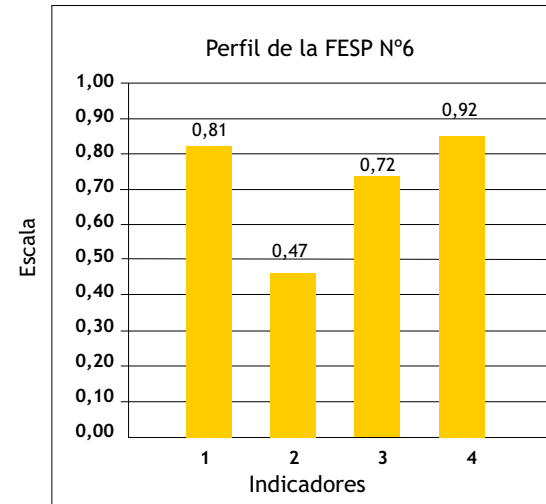
### DEBILIDADES

- No se han logrado todos los avances necesarios en lo que respecta a un desarrollo organizacional acorde a las exigencias del presente contexto.
- Existen algunas debilidades en la instalación de procesos de evaluación como práctica sistemática en todos los niveles.
- Hay dificultades en la asesoría y apoyo que se debe brindar a los niveles subprovinciales para el diseño e implementación de políticas regionales y locales.





## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública



### Indicadores:

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio.
2. Hacer cumplir la normativa en salud.
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles intermedios de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos.

### FORTALEZAS

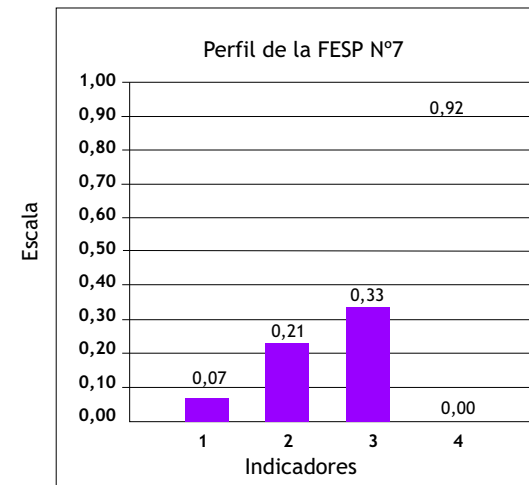
- Se realizan revisiones y actualizaciones del marco regulatorio.
- Se desarrollan actividades permanentes de asesoría y apoyo técnico para transferir información y capacidades hacia niveles intermedios de salud pública.

### DEBILIDADES

- Todavía no se ha logrado un adecuado desarrollo de capacidades tendientes a asegurar el cumplimiento de normativas vigentes, existiendo debilidades en el control oportuno de situaciones de corrupción.
- Existen falencias en estrategias de educación y estímulo para procurar el cumplimiento de normas en todos los niveles.



## Función Esencial N° 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios



### Indicadores:

1. Evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios.
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar a la población los programas y servicios de salud necesarios.
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles intermedios de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud.

### FORTALEZAS

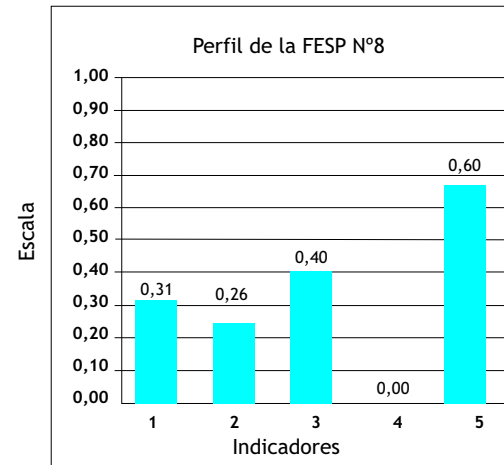
- Existen equipos técnicos que en distintos puntos del territorio bonaerense han acumulado experiencia en estos temas.
- En los últimos años la preocupación asociada al tema de accesibilidad a los servicios ha comenzado a cobrar peso en la agenda pública.

### DEBILIDADES

- La autoridad provincial no ha logrado acertar en el desarrollo de mecanismos de apoyo para favorecer el acceso a los servicios de los sectores más excluidos.
- Aún no se cuenta con suficiente personal especializado para identificar barreras de acceso a servicios y mejorar la utilización de los mismos, persistiendo debilidades en los mecanismos de captación y seguimiento de población en situación de riesgo.



## Función Esencial N° 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública



### Indicadores:

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública.
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo.
3. Educación continua y de postgrado en salud pública.
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales en el desarrollo de recursos humanos.

### FORTALEZAS

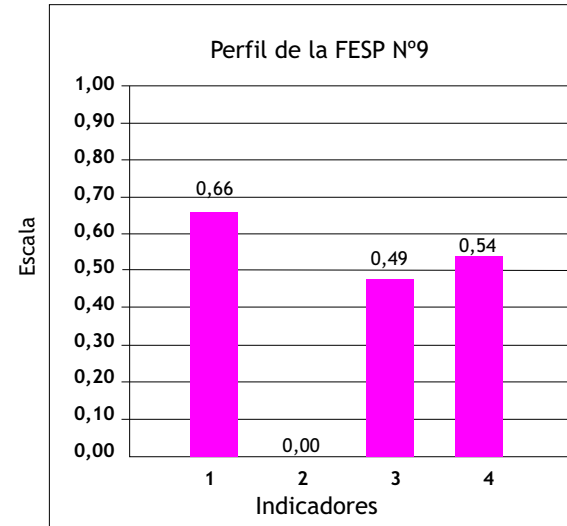
- La autoridad provincial asiste y orienta a los niveles subprovinciales para que desarrollen sus recursos humanos, brindando respaldo para identificar y corregir brechas.
- Se realizan diversas actividades sistemáticas para sostener procesos de educación continua y formación en salud pública.

### DEBILIDADES

- Existe un déficit de actividades de capacitación dirigidas a mejorar perfiles para abordar la atención desde un reconocimiento de las características socioculturales de la población con la que se interacciona.
- A la autoridad provincial le está faltando definir algunos rasgos claves para realizar una adecuada caracterización de su fuerza de trabajo.
- No se ha logrado fortalecer el liderazgo en salud pública, ni se evalúa el desempeño de los trabajadores de manera sistemática.



### Función Esencial N° 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectivos



#### Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales de salud y para asegurar la calidad de los servicios.

#### FORTALEZAS

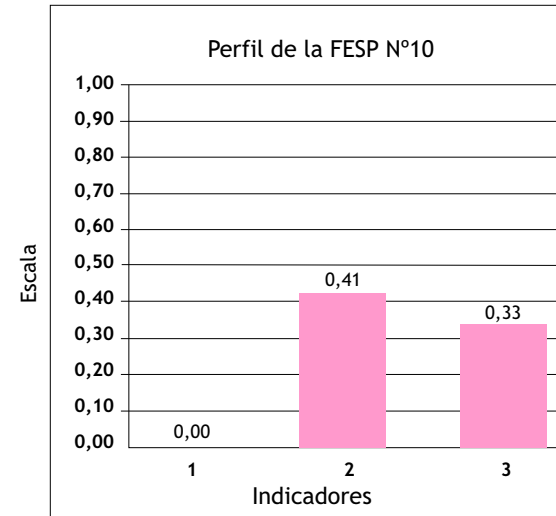
- Existe un Programa Provincial de Calidad que ha comenzado a instalar el tema con un marco político-institucional.
- Se están desarrollando actividades de asesoramiento y respaldo técnico en efectores provinciales.

#### DEBILIDADES

- Salvo emprendimientos puntuales en algunos efectores provinciales, no se ha encarado la evaluación de la satisfacción de los usuarios, ni con los servicios individuales ni colectivos.
- La autoridad provincial estimula el apropiado funcionamiento de su sistema de gestión tecnológica, aunque aun no se han logrado alcanzar niveles óptimos.



### Función Esencial N° 10: Investigación esencial para el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública



#### Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública.
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación.
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública.

#### FORTALEZAS

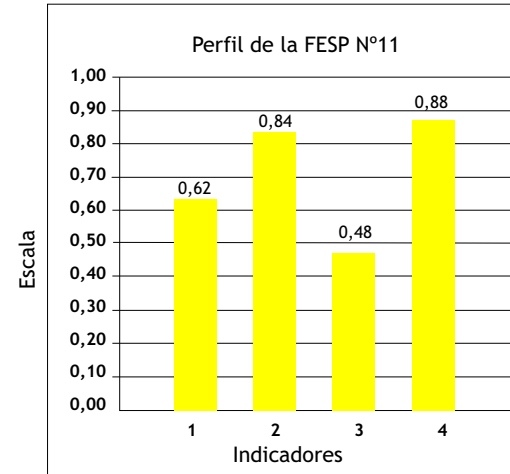
- Existen profesionales y técnicos especialmente interesados en desarrollar actividades de investigación que redunden en aportes significativos al campo de salud pública.
- En la provincia hay equipos de profesionales de la salud del sector público que lograron realizar trabajos de investigación de sumo interés para la formulación de políticas de salud, más allá de los condicionamientos del contexto.

#### DEBILIDADES

- La autoridad sanitaria provincial aún no desarrolla una agenda de temas prioritarios para la investigación en salud pública
- Aun no se ha conformado una red amplia de sujetos dedicados o beneficiados con estos procesos de investigación a nivel provincial.



## Función Esencial N° 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud



Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres.
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

### FORTALEZAS

- En los últimos años se han generado importantes avances en lo que atañe al desarrollo de normas tendientes a reducir el impacto de emergencias y desastres en salud.
- Se han desarrollado estrategias para afrontar consecuencias y proveer servicios durante situaciones de desastre.
- Existe un plan provincial de reducción del impacto integrado al Plan de Emergencia Sanitaria.

### DEBILIDADES

- Aún no se ha alcanzado una adecuada coordinación con otras agencias (nacionales e internacionales) abocadas a este tipo de intervenciones.
- Muchas de las normativas o estrategias existentes no se han logrado instalar y/o consolidar en todos los niveles involucrados.





## Identificación de áreas de intervención prioritaria para el plan de desarrollo institucional

Para la elaboración de un plan de desarrollo de la capacidad institucional de la administración provincial que tienda a mejorar el ejercicio de las FESP que son de su competencia, -objetivo inmediato de este ejercicio de medición del desempeño-, se partió de dos premisas básicas:

1) El desarrollo debe ser de carácter institucional. Ello implica un abordaje integral, incluyendo a los actores y los ámbitos de cada función. Para tal propósito se ha hecho una integración de los indicadores de todas las funciones en tres áreas estratégicas de intervención.

·**Cumplimiento de resultados y procesos claves**, en el que se expresa el que hacer de la Autoridad Sanitaria Provincial (ASP) en materia de salud pública y, consecuentemente, el objeto central de las intervenciones para mejorar su desempeño. Se refiere a la eficacia (resultados) y a la eficiencia (procesos) con que se realizan las funciones que son competencia de la Autoridad Sanitaria Provincial en materia de salud pública.

·**Desarrollo de capacidades e infraestructura**, entendidas como las condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el óptimo desempeño de las funciones que son competencias de la Autoridad Sanitaria Provincial en materia de salud pública.

·**Desarrollo de competencias descentralizadas**, en términos de facultades y capacidades dirigidas a apoyar a los niveles subprovinciales o a la transferencia de competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de la ASR en materia de salud pública, acorde a los requerimientos de la modernización del Estado y del sector.

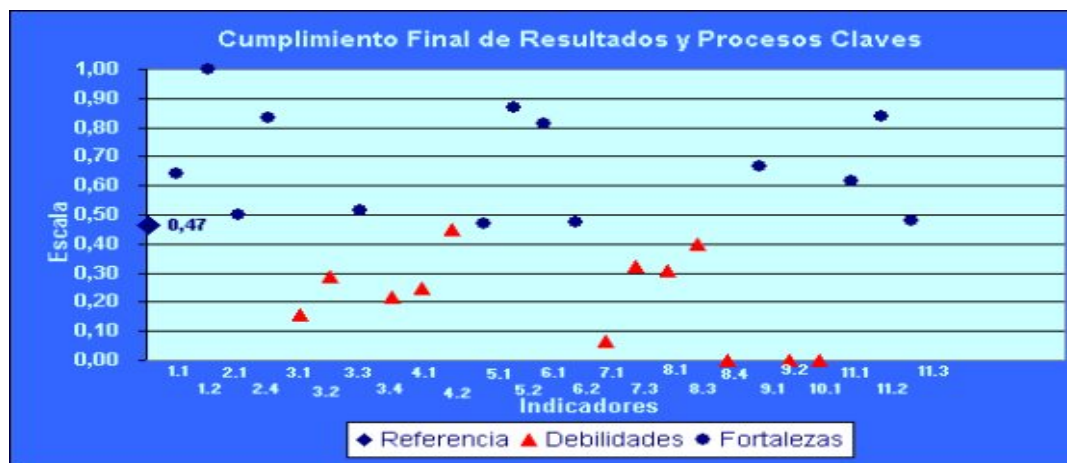
2) Las intervenciones para el desarrollo institucional deben estar orientadas a superar las *debilidades* aprovechando las *fortalezas*. Para calificar el desempeño en los distintos indicadores como fortalezas o debilidades, se requiere un **valor de referencia**. Los criterios fundamentales para establecer dicha línea de referencia son: por un lado, que no se acepte y consolide las deficiencias diagnosticadas y, por otro, que represente un desafío alcanzable y un estímulo razonable al esfuerzo continuo de mejoramiento.

No obstante, para efectos de esta primera aplicación, y con el propósito de facilitar la consolidación de los resultados de las distintas evaluaciones en los países de la Región orientadas a la formulación de un plan de acción regional, convencionalmente se ha establecido el valor de referencia en el promedio de los resultados globales de las 11 funciones; de forma que la mayoría de las deficiencias queden calificadas como debilidades a superar.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del mencionado valor de referencia; así como algunos comentarios, sobre posibles áreas de intervención prioritaria en los tres componentes del desarrollo institucional identificados.


**Área de Intervención: Cumplimiento final de resultados y procesos claves**

FESP	Indicadores	Evaluación
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0,64 F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	1,00 F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0,50 F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0,83 F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0,16 D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0,29 D
3	3.3 Planificación y coordinación provincial de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0,51 F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0,22 D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0,25 D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0,45 D
5	5.1 La definición provincial y subprovincial de objetivos en salud pública	0,47 F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0,87 F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0,81 F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0,47 F
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0,07 D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0,33 D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0,31 D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0,40 D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0,66 F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0,62 F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0,84 F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0,48 F



Las principales debilidades en materia de procesos y producción de resultados en el ejercicio de las FESP que competen a la administración provincial son por un lado, las relativas a distintos aspectos que hacen a la eficacia y eficiencia de la promoción de la salud: falta favorecer conductas y ambientes saludables, construir alianzas para ésto y reorientar los servicios hacia la promoción de la salud. Por otro lado, y cercano a este tema, aparecen debilidades en lo que hace a la participación de los ciudadanos, aún resulta escaso lo que se hace para fortalecer el poder de los ciudadanos en la toma de decisiones y favorecer su participación social.

Otra FESP que concentra debilidades es la que se refiere a la promoción del acceso equitativo a los servicios; es débil el desempeño de la gestión provincial en el monitoreo del acceso y la determinación de barreras a los servicios individuales y muy poco lo que se aboga para mejorar este acceso.

Hay también debilidades en el desarrollo de recursos humanos : la fuerza de trabajo no se encuentra debidamente caracterizada, hay falencias en la educación continua y de postgrado en salud pública y no se cuenta con suficiente personal orientado a las características socioculturales de los usuarios. Consonantemente con algunas de las debilidades mencionadas anteriormente, se toma muy poco en cuenta la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud. Y finalmente pero no menos importante, falta que la autoridad provincial desarrolle una agenda prioritaria en salud pública.

El tipo de intervenciones para el mejoramiento de los procesos y resultados es de carácter gerencial, adoptando medidas para que la capacidad instalada se aplique más eficientemente y redunde en el mejor funcionamiento y entrega de resultados oportunos; dichas acciones pueden apoyarse en las fortalezas identificadas en las áreas afines a las mencionadas debilidades.

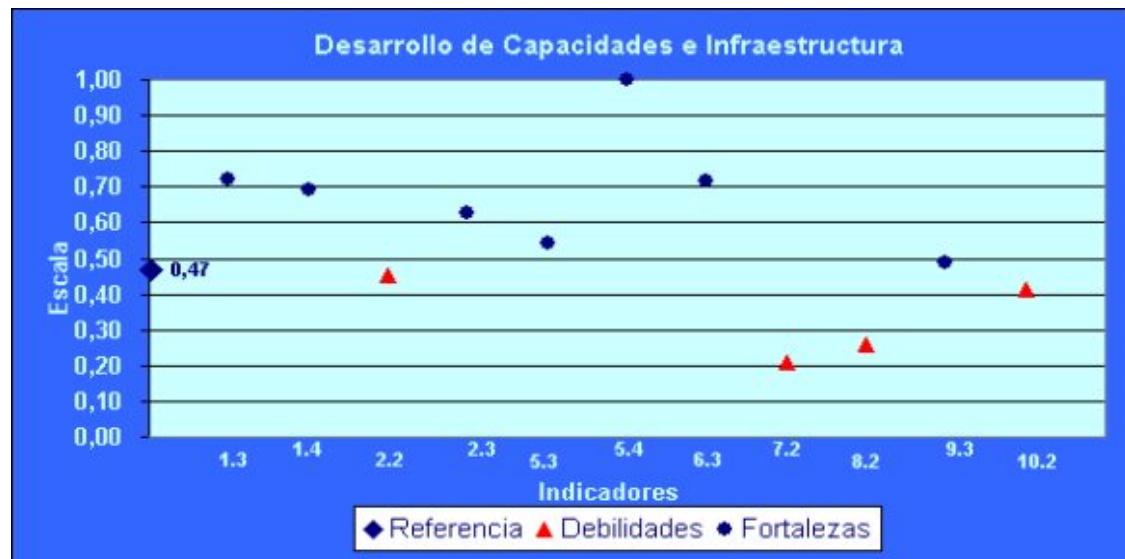
Algunas de estas fortalezas son: la existencia de guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud; la capacidad de evaluar la calidad de la información y sostener el sistema de

vigilancia de salud pública; la capacidad de planificar estrategias orientadas a la promoción de la salud; y el potencial para desarrollar, monitorear y evaluar las políticas de salud pública.

En cuanto a la calidad de los servicios, la gestión provincial tiene la fortaleza de definir estándares para mejorarlos y también tiene fortalezas en la reducción del impacto de emergencias y desastres.

### Área de intervención: desarrollo de capacidades e infraestructura

FESP	Indicadores	Evaluación
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0,72 F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0,69 F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0,45 D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0,63 F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0,54 F
5	5.4 Gestión de la cooperación internacional en salud pública	1,00 F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0,72 F
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0,21 D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0,26 D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0,49 F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0,41 D







Las principales debilidades en esta área se aprecian en la falta de cierta experticia en epidemiología, una importante debilidad para acercar los programas y servicios a la población como también para mejorar la calidad de la fuerza de trabajo. También se registra como debilidad el escaso desarrollo de la capacidad institucional de investigación.

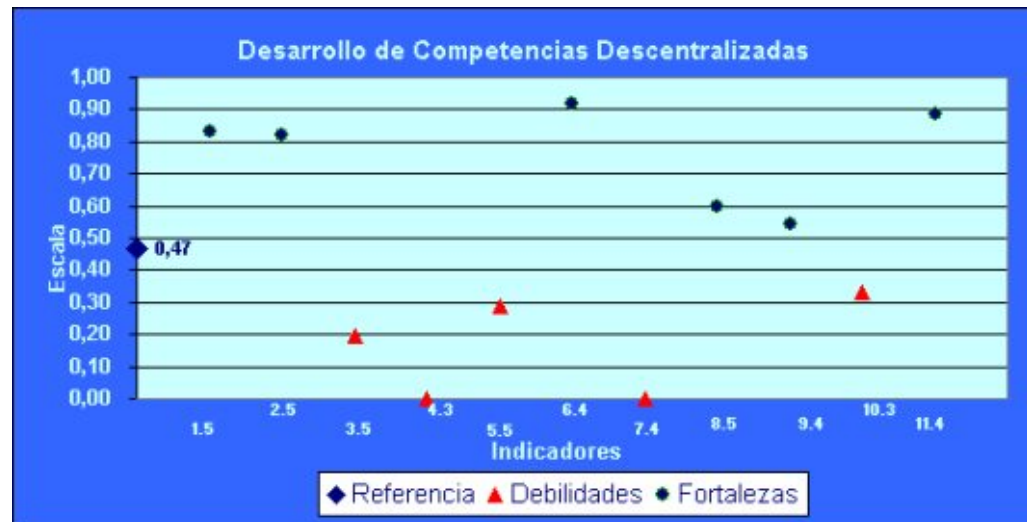
Las intervenciones para incrementar las capacidades institucionales en esta área, son más de inversión en capacitación, incorporación de experticia y adquisición de recursos tecnológicos para el mejor cumplimiento de las funciones en las que se encuentra la capacidad deficitaria.

Las principales fortalezas se dan en la aproximación lograda para la gestión de la cooperación internacional en salud pública, el apoyo, recursos y soporte tecnológico con los que se cuenta para el monitoreo y evaluación del estado de salud, la capacidad de los laboratorios de salud pública, el desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública, la capacidad de hacer cumplir el marco regulatorio y el sistema de gestión tecnológica para la toma de decisiones en salud pública.



## Área de intervención: desarrollo de competencia descentralizada

FESP	Indicadores	Evaluación
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales de salud pública	0,83 F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales de salud pública	0,82 F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0,19 D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales para fortalecer la participación social en salud	0,00 D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0,29 D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0,92 F
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0,00 D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales en el desarrollo de recursos humanos	0,60 F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0,54 F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subprovinciales de salud pública	0,33 D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subprovinciales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0,88 F







En este área de intervención aparecen todos aquellos indicadores dirigidos a evaluar el apoyo que la autoridad provincial (ASP) brinda a los niveles municipales y prestadores para el ejercicio de las FESP.

Las principales debilidades en las que deberían concentrarse las intervenciones prioritarias para fortalecer el ejercicio descentralizado de la ASP son ostensiblemente las referentes a la asesoría y apoyo técnico a los niveles municipales y efectores para fortalecer la participación social en salud, el acceso equitativo a los servicios y la promoción de la salud. También aparece como debilidad la falta de asesoría y apoyo para desarrollar políticas, planificar y gestionar en los niveles regionales, así como para llevar adelante investigación en salud pública.

Por otro lado, los indicadores correspondientes a asesoría y apoyo técnico a los niveles municipales para asegurar el monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud como para desarrollar su capacidad de vigilancia oportuna, así como el apoyo brindado en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos, en el desarrollo de recursos humanos, en el aseguramiento de la calidad de los servicios y en la reducción del impacto de desastres y emergencias en salud, fueron las fortalezas que en esta área han sido mejor evaluadas por los participantes en su desempeño global.

Las intervenciones en este área de desarrollo institucional tienen que ver con la delegación de funciones acompañada con el fortalecimiento de las capacidades para asumirlas, y el apoyo técnico del nivel regional para el óptimo cumplimiento en los niveles intermedios a través de las redes de servicios de salud.



## Comentarios Finales

Más allá de los objetivos planteados formalmente para la organización de las presentes Jornadas, la realización de esta actividad pretendió hacer tangible la decisión política de asumir institucionalmente la responsabilidad y el compromiso que compete al Ministerio de Salud, en tanto organismo del Estado en ejercicio de la función pública.

Desde esta perspectiva, la propuesta de OPS/OMS fue entendida por la gestión provincial como una oportunidad propicia para generar un espacio ampliado de reflexión y debate en el que pudiera realizarse una revisión crítica de las prácticas que se vienen desarrollando en materia de salud pública en los últimos años, tratando de identificar, clasificar y jerarquizar posibles áreas de mejora a incluir en la Agenda de Salud 2006-2007.

Teniendo en cuenta el alcance de la misma, se trabajó arduamente para contribuir a la construcción de un espacio en el que no sólo se involucren activamente representantes del propio sector (funcionarios, profesionales, técnicos, y agentes que se desempeñan en distintas áreas, niveles y jurisdicciones); sino también expertos y referentes de peso de distintas organizaciones de otros sectores que comparten el campo de la salud pública, entendida ésta como práctica social.

En este sentido, los señalamientos y/o cuestionamientos que surgieron en el transcurso de las Jornadas, ya sea por las limitaciones de tiempo, la complejidad del instrumento aplicado o por los sesgos que pudieron generarse en aquellas áreas en las cuáles no se contó con la presencia de mayor diversidad de referentes claves, no hacen otra cosa que confirmar que esta actividad no puede considerarse de ningún modo saldada a partir de la publicación del presente documento.

El mayor potencial que este tipo de ejercicios supone, reside en el hecho de que los diferentes niveles y jurisdicciones que participaron de la actividad se apropien de la intencionalidad de la propuesta, y puedan generar sus propias estrategias para replantearla, mejorarla y reproducirla en sus propios escenarios de intervención.

Desde este punto, los debates y conclusiones de las presentes Jornadas de Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública en la Provincia de Buenos Aires, se constituyen en un aporte más para orientar el proceso de toma de decisiones en materia de políticas de salud, aportando al desarrollo de estrategias y líneas de acción que efectivamente contribuyan a mejorar la salud de la ciudadanía.



## **ANEXO 1 ORGANIZACIÓN Y PARTICIPANTES**

La organización de las Jornadas estuvo a cargo de un comité integrado por representantes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y de OPS/OMS Argentina.

El equipo de trabajo que llevó adelante la realización de las Jornadas estuvo integrado por:

### **Coordinación**

Lic. María Alejandra Wagner

### **Facilitadores**

Dra. María del C. Weiss

Lic. Ana María Gianna

Dra. Mercedes Moreno

Dr. Gustavo Marín

Lic. Horacio Marzo

Lic. Mariela Staffolani

Farm. María Ossa

Dr. Martín Montalvo

Lic. María Teresa Poccioni

Dr. Eduardo Martínez

Lic. Sebastián Martos

### **Relatores**

Silvina Disipio

Romina Llera

Celia Lis

Inés Merlo

### **Apoyo administrativo**

Iara Hourcouripe

Susana Laurentz

### **Asesores OPS/OMS**

Dr. Luis Eliseo Velásquez Londoño (Integrante Comité Organizador)

Dr. Enrique Vázquez

Dr. Salvador García Jimenez

Dr. Hugo Cohen

Lic. Claudia Rivas

Lic. Silvia Necchi

Dr. Celso Rodríguez



## Participantes

ALTHABE, Maria Fernanda  
ALTINIER, Roberto  
ARBIZU, Jorge  
ARGEMI, Ruben  
BADIN, Graciela  
BAGATO, Alejandro  
BARRAGAN, Horacio Luis  
BASTA, Alejandro  
BENTOLILA, Silvia  
BINAGHI, Pablo Omar  
BO, Ana  
BOERO, Bautista  
BOLAÑO, Gabriela  
BOTAR, Nilda Amelia  
CAPDEVILA, Gustavo  
CARRIL, Jorge Ramón  
CASTELO, Sandra  
CASTILLA, Martín  
CELIA, Laura  
CODESIDO, María Inés  
CORRAL GRACIANO, Jorge  
DAMOSKIAN, Daniel  
del RIO, Susana  
DIACZUK, Teresa Ines  
DIAZ, Mirta  
DISIPIO, Ruben Mario  
ESTEBAN, Ana María  
ETCHEVERRY, Martín  
FARIAS, Daniel  
FAVARETTO, Renzo  
FERNANDEZ GUERRINI, María Marta  
FERNANDEZ IRIARTE, Marta Alicia  
FISHKEL, Liliana  
FRANCINELLI, Luisa  
GALLUCCIO, Lucila  
GARCIA JIMENEZ, Salvador

GAYOSO, Adrian  
GIL MIRANDA, Ignacio  
GIRARDELLI, Ana  
GONZALEZ, Horacio  
GORINI, Nestor  
GROMATOVICH CHICHIK, Maira  
GROZANIC, Miriam  
GUARAGLIA, Virginia  
GUIDI, Elvira  
GUZMAN, Maria Delia  
HERNEDE, Aurora Isabel  
INCOCCIATI, Juan Pablo  
IVE, Gabriel Adrián  
JALUF, Gustavo Carlos  
LACUNZA, Bernardo  
LEVATO, Norberto Daniel  
LLOVES, Jorge  
LOPEZ DE SOUZA, María del Carmen  
LOZANO, Alejandro Raul  
LUNA, Mercedes  
MANCEBO, Luis  
MARCHAN, Hector  
MARETA, Sebastian  
MARINO, Fernando  
MARTINICORENA, Fernando  
MERLO, Libertad Ines  
MOISO, Adriana  
MORES, Nora  
MOSSO, Adela  
MURGIERI, Margarita Rosa  
NEIL, Marta  
NIEVAS, Diana  
NUNES, Fernando  
OLIVERA, Héctor Horacio  
OROSCO, Susana  
PAGANINI, Carlos

PAGANO, María Beatriz  
PANAYOTON, Juan  
PARGA, Jimena  
PEDINI, Viviana Lucia  
PEDRA, Claudio  
PEIRANO, Gabriela  
PELLEGRINI, Guillermo  
PETON, Elena  
PICCINI, Mabel  
PIETRANGELI, María Inés  
PLA, Cecilia  
PORTO, Bibiana  
PRACILIO, Horacio  
RAINERI, Flavia  
REYNA LASCANO, Guillermo F.  
RIVAROLA, Rubén Esteban  
RODRIGUEZ LIZ, Rosana  
RODRIGUEZ, Mariana  
RODRIGUEZ, Mario  
ROQUES, Lisa Fernanda  
RUCUKBEYAZ, Susana  
SEOANE, Hugo Omar  
SZULACKI, Abraham  
TOMAS, Mabel  
TOUCEDA, María Angélica  
TROIANO, Sergio  
TUNDIDOR, Lidia  
VANNENNEIEZ, Jose Manuel  
VAZQUEZ, Enrique  
VERNALES, Oscar  
VICENTE, Daniel  
VIDAL, Roberto  
VIVAS LOPEZ, Claudia  
VOJKOVIC, Maria Clementina  
WYNNE, Hilda  
ZABALA, Carlos Alberto



Se organizaron cuatro grupos de trabajo, que analizaron las FESP según el siguiente detalle:

**GRUPO 1 (Funciones 1, 2 y 11)**

Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud  
Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública  
Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud .

**GRUPO 2 (Funciones 3, 4 y 7)**

Promoción de salud  
Participación de los ciudadanos en salud  
Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.

**GRUPO 3 (Funciones 5, 8 y 10)**

Desarrollo de políticas y capacidad institucional para la planificación y gestión en salud pública  
Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública  
Investigación en salud pública.

**GRUPO 4 (Funciones 6 y 9)**

Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública  
Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.

