

**Marco de Referencia para la Creación y el Desarrollo de
Institutos Nacionales de Salud Pública**

Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública – IANPHI

Junio 2007

Contenido

PARTE 1. ANTECEDENTES Y VISIÓN	1
1.1 ANTECEDENTES SOBRE EL MARCO DE REFERENCIA.....	1
1.2 ANTECEDENTES SOBRE LOS INSPs.....	1
PARTE 2. DEFINICIÓN DE UN INSP	7
2.1 DIVERSIDAD DE LOS INSPs	7
2.2. DEFINICIÓN DE UN INSP	9
2.3 FUNCIONES CENTRALES DE UN INSP.....	13
2.4 CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA INSPs MULTI-INSTITUCIONALES	24
2.5 PAPELES ADICIONALES DE LOS INSPs.....	25
PARTE 3. PROCESO PARA LA CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE UN INSP	26
3.1 PRINCIPIOS ORIENTADORES PARA LA COOPERACIÓN DE IANPHI EN LA CONSTRUCCIÓN DE INSPs.....	26
3.2 PASOS PARA CREAR O AMPLIAR UN INSP	27
3.3 PROGRAMA DE IANPHI PARA COOPERAR EN LA CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE INSPs	30
AGRADECIMIENTOS:	31

Parte 1. Antecedentes y Visión

1.1 Antecedentes sobre el Marco de Referencia

Los Institutos Nacionales de Salud Pública (INSPs) actúan como instancias focales de los esfuerzos de los países por proteger y mejorar la salud. En conjunto con otros organismos gubernamentales, incluyendo niveles provinciales o locales de gobierno, proporcionan liderazgo científico y prestan servicios de salud, ayudando a catalizar respuestas de los países a importantes desafíos en salud pública. Este documento proporciona un marco referencial que los países pueden utilizar para crear y desarrollar INSPs.

El presente Marco de Referencia fue un producto de la Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública (IANPHI en idioma original) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Creado en 2006 por 39 países fundadores, la misión de IANPHI es mejorar la salud de los pueblos al ayudar a crear y fortalecer los INSPs y fomentar una asociación internacional para el desarrollo de liderazgo del INSP, la cooperación horizontal entre pares y la promoción de la salud pública.

Para apoyar esta misión, IANPHI posee cuatro metas, descritas en este Marco de Referencia:

- Desarrollar un Marco de Referencia, aceptado internacionalmente y un conjunto (kit) de herramientas para uso en la evaluación y orientación del desarrollo de los INSPs
- Actuar en cooperación con países de escasos recursos para la creación de INSPs y para el fortalecimiento de los ya existentes
- Intensificar la promoción y el conocimiento de la salud pública
- Crear una nueva comunidad de liderazgo en salud pública entre los países

El Marco de Referencia aprovecha los esfuerzos de varias otras organizaciones. IANPHI recibió un apoyo inicial de la Fundación Rockefeller. Su fuente primaria de apoyo continuo es la Fundación Bill y Melinda Gates.

1.2 ANTECEDENTES SOBRE LOS INSPs

¿Qué es un INSP?

Un INSP es una organización o red de organizaciones científicas que provee liderazgo nacional especializado con la finalidad de encontrar mejoras substanciales, de largo plazo en salud pública. Los INSPs son organizaciones multipropósito, que incluyen personal con un amplio espectro de habilidades y experiencias que ejecutan funciones críticas en salud pública tales como vigilancia e investigación. Dado su carácter científico, los INSPs son fuentes confiables de asesoramiento para niveles políticos y decisorios. En la mayoría de los casos, los INSPs son parte integrante del Gobierno (generalmente subordinados al Ministerio de Salud) o están a él estrechamente vinculados. En general, se relacionan con otras agencias u órganos gubernamentales con responsabilidades en salud pública y con niveles subnacionales (provinciales, municipales, etc.) de gobierno.

Contexto histórico de los INSPs

Muchos de los actuales INSPs de mayor alcance tienen sus raíces en la prevención y el control de enfermedades infecciosas. Por ejemplo, la Fundación Oswaldo Cruz - **Fiocruz**, de Brasil, comenzó como Instituto Seroterápico Federal, creado en el año de 1900 para producir sueros y vacunas contra la peste. El Instituto **KTL**, de Finlandia, fue creado como Laboratorio Provisorio de Serología en 1911 para dar respuesta al cólera y a la peste, mejorar los diagnósticos de micro-organismos que se creían causadores del tifus y el paratífus, mejorar las pruebas séricas y producir suero antirrábico y antidiftérico. El Centro de Control y Prevención de Enfermedades en los Estados Unidos - **CDC**, fue creado a partir de una organización llamada Control de Malaria en Áreas de Guerra (MCWA); en 1946, el MCWA se convirtió en el Centro de Enfermedades Contagiosas, en reconocimiento de la expansión del trabajo del MCWA sobre otras enfermedades transmitidas por vectores y otras enfermedades infecciosas.

Estos INSPs subsecuentemente crecieron mediante una variedad de procesos, incluyendo la incorporación de organizaciones existentes en otras áreas de gobierno, la expansión de programas existentes hacia nuevas áreas científicas y programáticas y la creación de nuevos programas por intermedio de decisiones administrativas o legislativas.

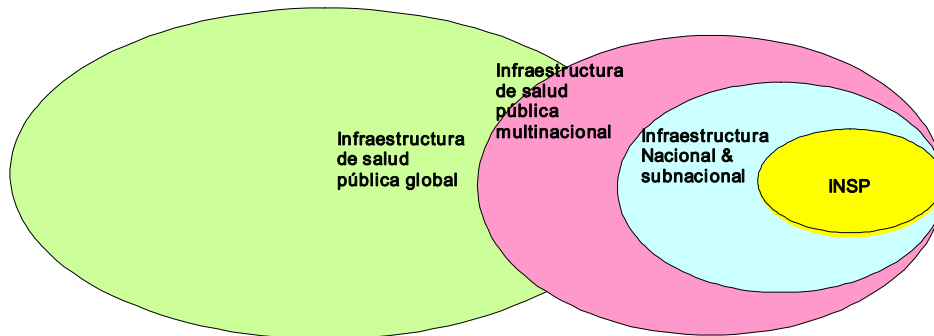
Los INSPs en el mundo varían mucho entre sí (ver Sección 2.1). En general, son creados para responder a problemas específicos, generalmente relacionados a enfermedades infecciosas, agregando posteriormente programas en respuesta a nuevas amenazas, a intereses político-institucionales, a demandas de mayor eficiencia a ser alcanzadas integrando organizaciones y a otros factores. Raramente un marco de referencia conceptual amplio fue usado, en el pasado, para orientar la formación o el crecimiento de los INSP. En consecuencia, IANPHI desarrolló el presente Marco de Referencia para proporcionar una base conceptual y un lenguaje común para debatir cuestiones relacionadas a los INSPs y para auxiliar a los países que están creando INSPs o tendiendo al establecimiento de sistemas de salud pública de mayor alcance.

Definiciones adicionales de un INSP, incluyendo sus Atribuciones y Funciones Centrales son proporcionadas en la Parte 2 de este documento.

¿Cómo se relaciona un INSP con otros componentes de la infraestructura de salud pública?

Para maximizar su impacto en salud pública, un INSP puede cooperar con otras entidades u organizaciones nacionales, niveles subnacionales de gobierno (tales como estados, provincias o gobiernos locales), organizaciones regionales y, multinacionales y con esfuerzos globales. El modelo siguiente ilustra como un INSP está inserido en el contexto de agencias y organizaciones, en diversos niveles, que tienen como papel la mejoría y la protección de la salud.

Contexto en el cual opera un INSPs



Infraestructura nacional y subnacional

Los INSPs, en todos los países, son parte de una infraestructura mayor que incluye organizaciones en niveles nacionales y subnacionales. En el nivel nacional, otros organismos gubernamentales también pueden tener responsabilidad por aspectos de la salud. Por ejemplo, en algunos países, las funciones de laboratorio nacional son realizadas por un Laboratorio Nacional de Salud Pública separado. La dispersión de las funciones de salud pública entre varias agencias u organismos requiere esfuerzos adicionales para garantizar que éstos trabajen juntos, incluyendo mecanismos formales e informales para crear una red de entidades nacionales que poseen responsabilidades en el ámbito de la salud pública.

Organizaciones subnacionales (tales como estatales, provinciales y locales) gubernamentales y no gubernamentales también forman parte de la infraestructura de salud pública de un país. Además de implementar las políticas y los programas del INSP, los niveles subnacionales de gobierno, en general, desarrollan e implementan sus propias políticas y programas de salud pública, así como proporcionan servicios críticos tales como diagnóstico laboratorial, investigaciones de brotes locales de enfermedad, inspección de restaurantes, e inmunizaciones. Para muchas de las condiciones de salud, la infraestructura gubernamental de salud pública a nivel subnacional es un eslabón crítico en la cadena virtual que se extiende desde las organizaciones de salud internacionales hasta el INSP y, en última instancia, las comunidades y los individuos.

Un Sistema Único de Salud en el Brasil

En el Brasil, los sistemas de salud federal, estadual (provincial) y local (municipal) actúan juntos en el denominado “Sistema Único de Salud - SUS”. Cada nivel gerencial opera instituciones de salud pública dentro de su ámbito geográfico. En algunos casos, estas instituciones operan funciones similares a las del INSP. Los laboratorios y los sistemas locales de vigilancia de enfermedades informan sus resultados al siguiente nivel jerárquico para su consolidación. Cuando necesario, los niveles locales y estatales envían muestras biológicas u otras para análisis laboratorial en cualquiera de las tres esferas de Gobierno, federal, estadual o local.

La Fiocruz, uno de los principales INSPs del Brasil, es un importante componente del Sistema Único de Salud del país, integrado con muchas otras organizaciones en una red de Laboratorios de Vigilancia Epidemiológica para identificar y encarar los problemas de salud pública. Recientes ejemplos del papel de la Fiocruz incluyen el diagnóstico del avance del sarampión en la región Nordeste del país y de las epidemias de rotavirus en la región del extremo Norte y la caracterización de los padrones geográficos de los subtipos de virus de dengue en la reciente epidemia nacional. Por otra parte, las pruebas en muestras sospechosas y la rapidez para responder en casos necesarios, han sido críticos para evaluar y estar preparados para enfrentar las potenciales amenazas del antrax.

Infraestructura de salud pública multinacional y global

Las colaboraciones multinacionales (tales como el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades) e instituciones globales pueden mejorar la eficacia y eficiencia del INSP. Estas desarrollan y diseminan programas, protocolos, y herramientas que pueden ser usadas por los países, proporcionan oportunidades para la investigación conjunta; y aumentan la capacidad para identificar y responder a amenazas que atraviesan las

Esfuerzos Multinacionales coordinados para Prevenir y Controlar Enfermedades

El Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades - **ECDC**, es una agencia de la Unión Europea creada para ayudar a fortalecer la protección de Europa contra las enfermedades infecciosas. Como los países europeos comparten muchos factores que influyen sobre los riesgos de enfermedades y políticas de prevención, es sensato para los países evaluar los riesgos y desarrollar políticas de modo coordinado. Entre las actividades del ECDC están la de ejecutar vigilancia epidemiológica, proporcionar soporte científico, identificar amenazas de emergencias para la salud, capacitación, aumentar la comunicación entre los países y proporcionar asistencia técnica. Mediante sus servicios de consultoría, el ECDC ha proporcionado orientación para los países miembros en cuestiones que van desde la prevención del avance del norovirus en viajes de barco hasta la inmunización contra el neumococo y la gripe.

fronteras nacionales. La Organización Mundial de la Salud – OMS y sus Oficinas Regionales ejercen liderazgo publicando normas y padrones; estableciendo directrices; desarrollando iniciativas; diseminando informaciones, y estableciendo foros para discusión, colaboración y aprendizaje conjunto.

Desafíos en la creación y la manutención de los INSPs

Necesidad de compromiso a largo plazo

Generalmente lleva décadas desde la creación de un INSP hasta que este pueda ejecutar muchas o la mayoría de las funciones centrales de los INSPs¹ (ver sección 2.2) y dedicarse a un amplio espectro de problemas en salud. Esto es particularmente cierto cuando los INSPs son creados en países con infraestructura nacional de salud pública y recursos limitados. Sin embargo, aunque los INSPs estén completamente desarrollados son constantemente desafiados como resultado de nuevas situaciones, nuevas iniciativas, preocupaciones políticas o emergencias. Por ejemplo, los avances de SARS en 2002-3 fue un importante impulso para la reorganización de la infraestructura de la salud pública nacional del Canadá. Crear un INSP y continuamente remodelarlo para responder a los desafíos requiere de un compromiso a largo plazo con la salud de la población de un país. También requiere flexibilidad y versatilidad para encarar cuestiones y prioridades en la medida en que surgen.

Recursos limitados

Proporcionar servicios de salud pública de alta calidad requiere recursos financieros, humanos y tecnológicos. Sin embargo, muchos INSPs luchan para encontrar recursos para implementar la vigilancia, realizar investigación, y ejecutar otras funciones centrales de salud pública. En general, la salud pública recibe fondos insuficientes, inclusive para implementar intervenciones que son consideradas altamente costo-eficaces y que cuestan relativamente poco por persona auxiliada² tales como la inmunización infantil. La investigación en salud pública es crítica para caracterizar y resolver problemas de salud pero, frecuentemente, recibe pocos recursos, en parte porque los resultados, en general, llevan tiempo para reducir la carga de enfermedad a nivel nacional.

Aún en el sector de salud, los recursos para la prevención generalmente siguen de muy lejos a aquellos aplicados para la atención clínica individual. La historia está repleta de ejemplos de programas eficaces de salud pública que vieron sus recursos tornarse escasos después que el impacto de una determinada enfermedad fuera reducida. Algunas veces, estos cortes resultan en el resurgimiento de enfermedades y la necesidad de refuerzo de recursos costosos. La tuberculosis en los Estados Unidos y ciertas enfermedades transmitidas por vectores en todo

¹ Las Funciones Centrales del INSP son: Evaluación y análisis de las condiciones de salud; vigilancia en salud pública; investigación de problemas y control de riesgos y amenazas a la salud pública; programas de prevención y promoción a la salud; participación social en salud; planeamiento y gerencia; regulación y aplicación de normas legales; evaluación y promoción de la cobertura y el acceso a los servicios de salud; desarrollo y capacitación de recursos humanos; garantía de calidad en los servicios individuales y colectivos de salud; investigación en salud pública; y reducción del impacto de emergencias y desastres sobre la salud.

² Organización Mundial de la Salud. Immunization against diseases of public health importance. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs288/en/index.html>.

el mundo son ejemplos de este padrón. Por otra parte, debido a que varias intervenciones en salud pública, tales como los esfuerzos para evitar enfermedades crónicas, llevan años para mostrar su beneficio, los refuerzos presupuestarios por parte de los tomadores de decisión en salud pública pueden ser muy lentos. IANPHI puede ayudar a proporcionar capacitación y herramientas para contribuir al éxito de los trabajadores en salud pública y junto a eventuales donantes que invierten en salud pública.

Fragmentación

En varios países, las actividades de salud pública de importancia nacional son realizadas por una variedad de grupos, algunas veces con poca coordinación entre sí. Las discusiones sobre la construcción de una presencia nacional en salud pública y la designación de una organización para ejercer el papel de liderazgo algunas veces plantean preocupaciones sobre su autonomía y ámbito de actuación. Por lo tanto, para crear un INSP integrado se requiere negociar algunas de las cuestiones (tales como la de compartir informaciones y recursos) con las organizaciones que serán substancialmente afectadas.

Parte 2. Definición de un INSP

2.1 DIVERSIDAD DE LOS INSPs

Gradiente de los INSP

La amplitud de la salud pública organizada a nivel nacional y de los INSPs, en particular, varía, de país a país. En uno de los extremos del espectro están los sistemas limitados, donde la infraestructura del sistema de salud pública nacional recibe relativamente pocos recursos y donde no existe un foco organizado y dirigido por parte del gobierno para la salud pública. En el otro extremo están los sistemas integrados, de amplio alcance, que poseen metas nacionales claras de salud, agendas de investigación, fuertes enlaces con otras agencias u organismos nacionales y subnacionales con responsabilidades en salud pública, desempeñan papeles críticos en la integración del conocimiento, contribuyen para la elaboración de prioridades relacionadas a la salud y asesoran al Ministerio de Salud y a otros grupos basados en evidencias objetivas.

La construcción de un INSP de amplio alcance – con recursos adecuados, un amplio espectro de capacidades y funciones, fuertes enlaces con organizaciones a niveles subnacionales, nacionales e internacionales y capacidad de enfocar las principales cuestiones nacionales de la salud pública – es un proceso de largo plazo, generalmente requiere décadas y un compromiso e inversiones de recursos permanentes.

El principal objetivo de IANPHI es ayudar a los países con infraestructura de salud pública limitada a que sus respectivos INSP crezcan en forma de gradiente continuo hacia Institutos integrados de amplio alcance y proporcionar herramientas y un marco contextual de apoyo a todos los INSPs. Para países que no tienen un INSP o tienen un INSP embrionario el apoyo de IANPHI puede significar apoyo para la realización de cambios en su organización o para la inclusión de nuevas competencias. Por ejemplo, IANPHI puede ayudar a un país con infraestructura de salud pública en desarrollo a integrar las actividades de laboratorio y de epidemiología o puede ayudar a un INSP recién creado con capacidad para unas pocas enfermedades infecciosas a expandirse para atender otras enfermedades e iniciar programas para el combate a patologías no infecciosas.

Diversidad entre INSPs de elevado desarrollo

Inclusive los INSPs bien desarrollados difieren en su estructura, recursos, funciones y en sus relaciones con los niveles subnacionales. Entre los factores que afectan la organización y las funciones de un INSP se incluyen las necesidades de la población, consideraciones históricas y culturales, ambiente político y la disponibilidad de otros recursos de salud pública en el país.

En varios países con INSPs de reconocido liderazgo, algunas importantes funciones de INSPs son, con todo, llevadas a cabo por otras organizaciones. Por ejemplo, los servicios de laboratorio nacional de salud pública son una parte crítica de la infraestructura de salud pública. Estos incluyen funciones de laboratorio de referencia, tales como el apoyo a laboratorios de nivel subnacional y laboratorios clínicos, la realización de elevados números de exámenes de laboratorio durante emergencias, la capacitación de recursos humanos y el desarrollo y diseminación de nuevas metodologías. Algunas veces, el laboratorio nacional es

parte del INSP, donde los laboratoristas y otros profesionales, como los epidemiólogos, que actúan sobre enfermedades y problemas de salud similares, se encuentran en la misma organización. En otros países, el laboratorio nacional es una organización separada. Si el laboratorio nacional no forma parte del INSP, son esenciales la colaboración próxima, la existencia de protocolos para compartir informaciones y la comunicación mutua regular.

Gradiente de Desarrollo del KTL Finlandia: Desde un Laboratorio Microbiológico hasta un INSP de amplio alcance							
El cronograma ilustra el crecimiento y desarrollo del KTL Finlandia durante el siglo pasado.							
Año	1911	1924	1947	1970	1982	1990s	2007
Nombre del Instituto	Laboratorio Estatal Provisorio de Serología	Laboratorio Estatal de Serología	Instituto Estatal de Serología	Laboratorio de Salud Pública	Instituto Nacional de Salud Pública		
Número de funcionarios	4		20	250		420	900
Funciones	Enfermedades Infecciosas			Epidemiología y Prevención de Enfermedad Crónica			
				Salud Ambiental			
						Capacidad Funcional	
						Salud Mental	
						Abuso de Alcohol y Drogas	
						Medicina Molecular	
							Accidentes

¿Por qué es necesaria una definición de un INSP?

Esperamos que, al definir las características críticas de un INSP, podamos traer especificidad a la visión del INSP, alinear los esfuerzos de IANPHI en ayudar países con pocos recursos a construir INSPs (ver Sección 3.3) y proporcionar referencias y herramientas que ayudarán a cualquier país a evaluar y mejorar el funcionamiento de su INSP.

Una definición de un INSP también ayudará a IANPHI a medir su progreso, no solamente en términos de medidas del proceso (como ser el número de visitas locales realizadas) sino también en términos de impactos tangibles en el INSP de aquellos países que están recibiendo asistencia. Siendo fácil el acceso a esta definición en el sitio de IANPHI en la Internet, ella puede proporcionar un marco referencial y esclarecimientos sobre importantes consideraciones para cualquier país que esté desarrollando una infraestructura de salud pública, independientemente del apoyo de IANPHI y para otras organizaciones que procuran apoyar países en la mejoría de sus sistemas de salud pública.

2.2. DEFINICIÓN DE UN INSP

La definición de un INSP proporcionada en este Marco de Referencia tiene dos componentes: 1) Atribuciones Centrales del INSP, tales como la necesidad de cobertura nacional de su área de influencia y de adecuados recursos financieros y humanos, y 2) Funciones Centrales del INSP, tales como vigilancia e investigación. Desde que los recursos lo permitan, los países pueden desear agregar funciones y competencias. Algunos ejemplos de actividades que son realizadas en INSPs, que van más allá de las Funciones Centrales, son mostrados en la Sección 2.4.

Varios temas reaparecen en las Atribuciones y Funciones Centrales. Uno es la importancia de la comunicación. Las capacidades de comunicación son esenciales para educar al público y a los tomadores de decisión, garantizando que las informaciones sobre la salud del país estén accesibles y respondan a problemas y a crisis. Otro tema es la importancia de los enlaces y las redes de trabajo multinacionales, regionales y globales, particularmente dada la propensión de los problemas de salud pública de atravesar fronteras y la eficacia resultante cuando los países comparten informaciones y soluciones.

Atribuciones Centrales de un INSP

Un INSP es definido por su infraestructura, por lo qué realiza y por cómo lo realiza. Un INSP:

- Posee ámbito nacional de influencia
- Posee reconocimiento nacional
- Es sensible a influencia política limitada
- Utiliza base científica para los programas y las políticas
- Enfoca los principales problemas de salud pública que afectan al país
- Posee adecuados recursos humanos y financieros
- Cuenta con adecuado apoyo de infraestructura
- Mantiene vínculos y participa en redes
- Presta cuentas de su trabajo

Ámbito nacional de influencia

Un INSP debe tener ámbito nacional – desarrollar políticas e intervenciones que alcancen ampliamente a todo el país y que enfoquen los problemas de salud de importancia para el país. Aunque algunas actividades y programas abarquen apenas una parte de la población o una cuestión local, un INSP integrado de amplia cobertura debe tener un impacto significativo en la salud del país como un todo.

Tener ámbito nacional significa ser capaz de desarrollar programas en todo el país, tanto a través de una intervención directa del INSP o mediante la relación del INSP con niveles subnacionales de infraestructura de salud pública. Las relaciones con niveles subnacionales son críticas para monitorear la salud de la población, responder a amenazas a la salud (especialmente aquellas que involucran varias partes del país) y apoyar el uso de las mejores prácticas en programas de desarrollo, implementación y evaluación.

Reconocimiento nacional

El INSP debe ser una institución pública, operando como parte del gobierno o con la explícita concordancia del gobierno. La identificación de una organización como un INSP por el gobierno

nacional da legitimidad, apoya el uso de políticas y legislación por parte del INSP para ayudar a proteger la salud pública y garantiza la disponibilidad de fuerzas de emergencia, si fuesen necesarias.

El Ministro de Salud y otros funcionarios del gobierno y quienes toman decisiones deben ver el INSP como un recurso crítico para tomar decisiones y establecer prioridades y programas de salud pública. El INSP debe ser conocido por los ciudadanos y valorizado por su contribución a la salud y el bienestar. El INSP debe hacer esfuerzos especiales para educar y comunicarse con profesionales que trabajan en salud y en disciplinas relacionadas a la salud, ya que sus esfuerzos pueden expandir el alcance del INSP de modo expresivo.

Influencia política limitada

Como los INSPs son parte o están estrechamente alineados al gobierno, no están aislados de la influencia política. Con todo, las prioridades de los INSPs deben ser guiadas en gran parte por la ciencia y las informaciones, incluyendo datos sobre las necesidades de salud pública del país. Su trabajo científico – colecta de datos, análisis e informes – debe ser conducido libre de influencia política. Toda vez que las cuestiones políticas influyan de modo significativo en la formulación de políticas y programas, esta influencia debe ser explícita. Los líderes del INSP deben ser seleccionados en base a su capacidad y experiencia profesional, científica y gerencial.

Base científica para los programas y las políticas

Los INSPs deben usar los mejores datos y conocimiento posibles para caracterizar la salud de la población, ajustar prioridades, y desarrollar y evaluar políticas y programas. Esto incluye el usar datos para orientar el planeamiento estratégico, así como desarrollar o diseminar directrices basadas en evidencias para la práctica de la salud pública. El INSP debe ser una fuente principal

Usando Datos de Evaluación para Optimizar Programas

Desde 1940, el gobierno mexicano ha administrado un programa que distribuye leche a precios subsidiados para familias de baja renta. La meta original era aumentar el suministro de leche en un momento en que el acceso era limitado a las áreas urbanas. En 1990, el Instituto nacional de Salud Pública (INSP) condujo una Encuesta Nutricional Nacional que identificó la anemia por deficiencia de hierro y deficiencia de zinc como importantes problemas de salud pública, particularmente en mujeres y niños. Estos resultados fueron compartidos con el Ministerio de Desarrollo Social (SEDESOL) que es responsable por el programa nacional de distribución de leche. El INSP recomendó redefinir la meta del programa al incluir 'mejorar el status nutricional de niños en familias de baja renta' y enriquecer la leche con hierro, vitamina C, zinc y otros micro nutrientes. SEDESOL adoptó la recomendación y pidió a un grupo de científicos del INSP y otras instituciones para desarrollar la fórmula de enriquecimiento y realizar estudios para verificar su eficacia. La distribución de leche enriquecida comenzó en el 2002 para cerca de 4,2 millones de niños entre 1-11 años. Usando un diseño aleatorio, el INSP llevó a cabo un estudio de eficacia que demostró efectos positivos del programa en las tasas de anemia y deficiencia de hierro en niños. El programa continúa distribuyendo leche enriquecida y contribuye para la prevención y control de anemia y deficiencia de hierro en los niños.

de informaciones técnicas y científicas para el Ministerio de Salud, legisladores y otros órganos del gobierno. El INSP debe preconizar el uso de evidencias, científicas y no científicas, para informar a los que toman decisiones en todos los niveles del gobierno.

Muchos países han de considerar útil el consultar especialistas externos para obtener asesoramiento sobre políticas de salud pública. Un mecanismo es organizar órganos consultivos formales, que sintetizan la literatura científica disponible sobre una determinada cuestión, haciendo recomendaciones basadas en una combinación de consideraciones científicas y no científicas.

Usando un Comité Externo de Especialistas para Obtener Orientación

En los Estados Unidos el Comité Consultivo de Prácticas de Inmunización (CCPI) consiste de 15 especialistas no vinculados al gobierno en campos asociados a la inmunización. Proporcionan consejos y orientación al Secretario de Salud y Servicios Humanos y a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) sobre los medios más eficientes para evitar enfermedades inmunoprevenibles.

El CCPI elabora recomendaciones escritas para la administración de rutina de vacunas para niños y adultos en los Estados Unidos, junto con agendas con la periodicidad adecuada, dosis y contraindicaciones aplicables a las vacunas. En sus deliberaciones, el Comité considera cuestiones como eficacia de la vacuna, riesgo de efectos colaterales, costo y barreras a la distribución y uso. En la mayoría de los casos, el CDC escoge aceptar las recomendaciones del Comité.

Las recomendaciones del ACIP y otras informaciones sobre el Comité están disponibles en: <http://www.cdc.gov/nip/ACIP/default.htm>.

Foco en los principales problemas de salud pública que afectan el país

En la mayoría de los países un enfoque amplio de los instrumentos de salud pública significa no apenas invertir en la prevención y el control de las enfermedades infecciosas sino también ocuparse de las causas no infecciosas de los problemas de salud. Esto es importante porque inclusive en países de bajos o medios recursos las enfermedades no transmisibles están substituyendo a los tradicionales 'flagelos' - tales como las enfermedades infecciosas y la desnutrición infantil - como las principales causas de muerte³.

En la medida en que los INSPs avanzan en el gradiente de complejidad, deben prever un futuro en el cual se dediquen a enfermedades y condiciones transmisibles y no transmisibles, así como a la prevención de accidentes y violencia y a la salud ambiental y ocupacional.

El poder concentrarse en las principales cuestiones de salud pública significa que un INSP es una organización dinámica - que se modifica para solucionar desafíos de corto y largo plazo. Los INSP deben estar estructurados de forma flexible. Por ejemplo, un INSP debe poder

³ Control Priorities Project. Disease Control Priorities. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=dcp2.section.96>

desviar recursos de una variedad de objetivos para poder destinarlos a apoyar la respuesta a brotes o a desastres de significación.

**Previniendo la Exposición al Tabaco:
El Instituto Nacional de Salud Pública de la República Checa (SZU)**

Como en todo el mundo, el consumo de tabaco es uno de los principales factores contribuyentes para la ocurrencia de enfermedades y muerte en la República Checa. Se estima que en el país 13% de las mujeres y 27% de los hombres son fumadores. Datos obtenidos de la Encuesta Global de Tabaco en Jóvenes en la República Checa, realizado por el SZU, indicaron que 35% de los estudiantes en los niveles 7-9 son usuarios de tabaco. Las tasas de exposición al humo de tabaco circundante también son muy altas.

El SZU usa enfoques basados en evidencias, desarrollados por la Unión Europea y la OMS, en combinación con sus propios datos y experiencia para diseñar e implementar estrategias de prevención. Un enfoque clave para reducir el consumo de tabaco es la implementación de monitoreos y de rápidas intervenciones en las prácticas de rutina de los profesionales de salud. Las campañas en los medios y otras acciones, como el debate 'Líbrense & Gane', complementan estos esfuerzos al estimular al público a reducir el uso y la exposición al tabaco.

Recursos humanos y financieros adecuados

Un INSP representa un compromiso continuo y de largo plazo para la población del país. Debe contar con la asignación de un presupuesto exclusivo, que sea en gran parte previsible anualmente e incluya fondos adecuados para ejecutar las Funciones Centrales del INSP.

La fuerza de trabajo de un INSP debe incluir personas con una gama de pericias y habilidades – gerenciales, así como técnicas y científicas. Las funciones deben tener planes de trabajo escritos; los sistemas deben ser adecuados para evaluar regularmente el desempeño del trabajador; los trabajadores deben recibir la capacitación necesaria y educación continuada. Los protocolos y normas deben ser adecuados para garantizar la protección del trabajador. Los líderes del INSP deben tener habilidades y experiencia científica y gerencial.

Adecuado apoyo de infraestructura

Un INSP debe tener un ambiente confortable en el cual las personas puedan trabajar de modo productivo, incluyendo la disponibilidad de fuentes confiables de energía y agua. Como un INSP es una organización científica, los trabajadores necesitan tener acceso a literatura científica tanto vía biblioteca como a través de la Internet. Los computadores, incluyendo los programas más usados (procesadores de texto, planillas, paquetes de análisis estadístico, programas para presentación, etc.) deben estar fácilmente disponibles para el cuadro de personal. La capacidad de comunicación necesaria incluye teléfono y mensajes electrónicos confiables.

Un INSP necesita acceder a laboratorios que implementan las buenas prácticas de laboratorio y realizar actividades de alta calidad, sea como parte del INSP o en organizaciones colaboradoras próximas. Todos los laboratorios deben usar procedimientos con garantía de calidad adecuados y deben incluir medidas de seguridad (por ejemplo, para evitar el robo o la diseminación inadvertida de microorganismos).

Mantiene vínculos y participa en redes

Un INSP debe coordinar sus actividades con otras organizaciones nacionales, incluyendo instituciones gubernamentales y no gubernamentales. El INSP puede crear una red de instituciones con la finalidad de fortalecer las Funciones Centrales.

Las relaciones con organizaciones a nivel subnacional también son críticas. Las relaciones con la universidad y otras instituciones académicas proporcionan oportunidades para el desarrollo de la fuerza de trabajo y para la realización de investigación en salud pública. También proporcionan oportunidad para que el cuadro de personal del INSP preserve sus credenciales académicas y para que el cuerpo académico adquiera experiencia práctica en salud pública.

Las redes multinacionales, regionales y globales son importantes para incrementar la eficiencia y la eficacia, considerando que los países comparten los problemas de salud y pueden beneficiarse al compartir soluciones. Los INSPs pueden participar en redes para estimular enlaces entre países que son geográfica y lingüísticamente similares, para enfrentar desafíos técnicos comunes o desarrollar investigaciones o programas destinados a la solución de problemas específicos. IANPHI es un ejemplo de una red que proporciona una variedad de oportunidades para que los países actúen juntos con el objetivo de mejorar la salud de sus poblaciones.

Prestación de cuentas

Teniendo en cuenta que la mayoría de los fondos del INSP proviene de recursos públicos, un INSP debe considerarse responsable ante el público y debe tentar ayudarlo a comprender los fundamentos de sus políticas y acciones. El público debe tener acceso al plan estratégico del INSP y a informaciones sobre su ejecución presupuestaria y sobre el impacto de sus actividades.

2.3 FUNCIONES CENTRALES DE UN INSP

A pesar de que muchos grupos han descrito las funciones centrales de la infraestructura de salud pública nacional, ésta es la primera tentativa para definir el subconjunto de funciones centrales que los países deben considerar para el quehacer de un INSP. Basamos nuestra definición de las Funciones Centrales del INSP en el Marco de Referencia conceptual de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP)⁴.

A pesar de que el Marco de Referencia FESP describe toda la infraestructura de salud pública nacional, proporciona un contexto para describir lo que los INSPs realizan. La mayoría de los

⁴ Centers for Disease Control and Prevention. National public health performance standards program. Disponible en: <http://www.cdc.gov/od/ocphp/nphpsp/>.

INSPs no está dedicado a todas las Funciones Centrales del INSP, en un sentido amplio. Sin embargo, de manera ideal, un INSP ejecutará muchas de ellas y tendrá vínculos con organizaciones en el país que realicen otras funciones que son críticas para la salud pública. Las Funciones Centrales del INSP, descritas a continuación están basadas en la versión de la FESP que fue elaborada por la Organización Panamericana de Salud (OPAS)⁵:

1. Evaluación y análisis de la situación de salud
2. Vigilancia en salud pública, investigación de problemas y control de riesgos y amenazas a la salud pública
3. Programas de prevención y promoción de la salud
4. Participación social en salud
5. Planeamiento y gestión
6. Regulación y aplicación de la legislación sanitaria
7. Evaluación y promoción de la cobertura y el acceso a los servicios de salud
8. Desarrollo y capacitación de recursos humanos
9. Garantía de la calidad en servicios de salud individual y colectiva
10. Investigación en salud pública
11. Reducción del impacto en la salud de emergencias y desastres

En tres de las Funciones Centrales los INSPs generalmente se destacan por su papel de liderazgo nacional y como principal repositorio de infraestructura y competencia. Algunos aspectos de estas funciones fueron discutidos previamente⁶. Las Funciones son:

Función Central 1: Evaluación y análisis de la situación de salud

Función Central 2: Vigilancia en salud pública, investigación de problemas y control de riesgos y amenazas a la salud pública

Función Central 10: Investigación en salud pública

En países que están creando o fortaleciendo un INSP, puede ser útil para el Ministerio de Salud u otras autoridades evaluar primero si estas tres Funciones Centrales están siendo atendidas por el gobierno. Si las Funciones Centrales del INSP están diseminadas entre varios organismos, el país puede querer evaluar la conveniencia de consolidar algunas de ellas en el INSP.

Una consecuencia natural de la evaluación y el análisis de la situación de salud y de implementar la vigilancia de los principales problemas que afectan la salud del país es que la mayoría de los países reconocerá que las enfermedades y las condiciones no transmisibles constituyen importantes problemas de salud pública. Por lo tanto, al implementar las Funciones Centrales del INSP, es importante que el INSP considere actividades de salud pública no sólo relacionadas a las enfermedades infecciosas, sino también a las no

⁵ Organización Panamericana de Salud. *Public health in the Americas: conceptual renewal, performance assessment, and bases for action*. Washington, DC:OPS, 2002.

⁶ Koplan JP, Puska P, Jousilahti P, et al. Improving the world's health through national public health institutes. *Bull World Health Org.* 2005;83:154-7.

transmisibles, excepto en los casos en que estas últimas sean objeto de otra organización (ver abajo Atributo Central intitulado “Foco en las principales cuestiones de salud pública que afectan al país”).

Función Central 1 del INSP: Evaluación y análisis de la situación de salud

Una de las funciones más críticas del INSP es la evaluación y consolidación de informaciones para evaluar la situación de salud de la población, definir prioridades y sugerir intervenciones. La evaluación de la situación de salud requiere la disponibilidad de datos de alta calidad y la capacidad de evaluar y analizar tales datos. Un INSP debe coleccionar o tener acceso a datos sobre estadísticas vitales, tales como nacimientos y muertes; potenciales amenazas a la salud, tales como agua no potable, factores de riesgo para enfermedades y lesiones y acceso y uso de servicios individuales de salud. Idealmente, el INSP será capaz de integrar un conjunto de datos que permitan una evaluación más completa de la situación de la salud en el país y una mejor comprensión de las relaciones entre la situación de salud y una serie de factores que la afectan.

Un Sistema integrado de Informaciones en Salud

Dinamarca estableció diversos registros de datos relacionados a la salud, tales como cáncer y hospitalizaciones y a factores que pueden influenciar la salud, como empleo y renta. Cada ciudadano en Dinamarca tiene un número de identidad único y personal (número CPR) que es registrado en el momento en que recibe un servicio público y también en varios servicios del sector privado. Las autoridades de planeamiento e institutos de investigación están autorizados a utilizar los registros con el fin de desarrollar estudios y evaluaciones.

Estos datos han sido usados como una base para planeamiento hospitalario y de salud pública y para la distribución de la fuerza de trabajo y de otros recursos. También son usados para responder a cuestiones sobre diversos asuntos como el impacto de excluir el timerosal de las vacunas en las tasas de autismo, factores de riesgo de suicidio y el impacto de las exposiciones ambientales sobre la salud. El análisis que vincula datos hospitalarios sobre infarto del miocardio a la mortalidad y registros nacionales de recetarios han demostrado un riesgo excesivo de mortalidad relacionado al uso de inhibidores de COX-2 y a altas dosis de otros medicamentos a base de anti-inflamatorios no esteroideos.

Si bien los principales beneficios del sistema integrado de información en salud de Dinamarca son para el propio país, esta excelente fuente de informaciones proporcionó a la comunidad mundial de salud pública discernimiento valioso en salud pública.

Otra iniciativa financiada por la Fundación Hill y Melisa Gates, la Red de Mediciones en Salud (Health Metrics Network (HMN))⁷, tiene como meta fortalecer y alinear los sistemas de

⁷ Organización Mundial de la Salud. The Health Metrics Network (HMN): framework and standards for the development of country health information systems. Disponible en: http://www.who.int/healthmetrics/documents/hmn_framework200609.pdf

informaciones en salud de todo el mundo. La HMN aumentará la disponibilidad y uso de informaciones oportunas y precisas sobre salud, que pueden ser usadas por los INSPs para proyectar y evaluar los programas que mejor respondan a las necesidades de sus países.

Red de Mediciones em Salud - Health Metrics Network

La Red de Mediciones en Salud (Health Metrics Network - HMN) es una alianza global de acciones para la mejoría de la salud y las vidas mediante el fortalecimiento y el alineamiento de los sistemas de informaciones en salud en todo el mundo. Está fundamentada en la premisa de que mejores informaciones sobre salud llevan a mejores decisiones tomadas en pro de la salud pública, beneficiando la salud de millones en todo el mundo.

El HMN tiene una meta estratégica global única – aumentar la disponibilidad y el uso de informaciones oportunas y precisas sobre salud al catalizar el financiamiento conjunto y el desarrollo de sistemas centrales de información sobre salud en el país. A pesar de ser una iniciativa relativamente nueva, su sitio en la Internet ya incluye un marco referencial, una herramienta de evaluación e informaciones sobre actividades en varios países. Teniendo en cuenta que las informaciones y la interpretación de las informaciones son tan críticas para las funciones de los INSPs, las acciones de IANPHI y del HMN deben ser sinérgicas.

Además de usar los datos para sus propios objetivos, los INSPs deben estimular el compartir y la diseminación de los datos. Esto ayudará a otras organizaciones que están intentando mejorar la salud pública y que proveen informaciones a los ciudadanos para la mejoría de las prácticas individuales de salud.

Facilitando el acceso a los datos

Muchos INSPs han establecido sistemas basados en encuestas a través de la Internet que permiten a las agencias gubernamentales tomadoras de decisión, a investigadores y al público a elaborar informes estandarizados sobre tasas de enfermedades y factores de riesgo. Estos sistemas son fáciles de usar e incluyen datos lo más actualizado posibles. El sitio de “Costo de las enfermedades” de los Países Bajos, administrado por el Instituto Nacional de Salud Pública y Medio Ambiente (RIVM) y el “WISQARS”, administrado por el CDC, son ejemplos de medios por los cuales los INSPs tornan los datos fácilmente accesibles.

En los Países Bajos, los datos sobre costo de enfermedad son fácilmente accesibles en <http://www.costofillness.nl>. Los usuarios pueden crear cuadros y figuras que describen los costos del cuidado de la salud en los Países Bajos por categoría de enfermedad, edad o género y tipo de servicio de salud.

En los Estados Unidos un sitio interactivo llamado ‘WISQARS’— Cuestionario de Estadísticas de Daños y Sistema de Notificaciones basado en la Internet – permite a los usuarios elaborar cuadros que describen los números y tasas de daños no intencionales y violentos. Inquiriendo al sistema, los usuarios pueden generar cuadros por edad, género, tipo de daño y región geográfica. WISQARS puede ser encontrado en <http://www.cdc.gov/ncipc/wisqars/default.htm>.

Función Central 2 del INSP: Vigilancia en salud pública, investigación de problemas y control de riesgos y amenazas a la salud pública

Vigilancia en salud pública es la colecta sistemática continua, el análisis, la interpretación de datos sobre salud y la diseminación de resultados, con el propósito de usar los datos para orientar la acción de la salud pública⁸. La vigilancia es crítica para identificar brotes de enfermedades; variaciones en las tasas de morbi-mortalidad específicas; y para establecer tasas de riesgo y de factores de protección para muertes, enfermedades y lesiones.

Servicios de laboratorio de alta calidad son esenciales para muchas de las actividades de vigilancia, especialmente para la vigilancia de enfermedades infecciosas. Pruebas de laboratorio de muestras ambientales, alimentos o medicamentos también pueden servir de base para los datos de vigilancia. Muchos INSPs actúan con laboratorios distribuidos por todo el país con la finalidad de mejorar los servicios laboratoriales, desempeñándose también como laboratorios de referencia.

INSPs actúan juntos para mejorar exámenes de laboratorio

En Europa, muchos INSPs proporcionan servicios laboratoriales de referencia. Disponen, para tanto, de pruebas y técnicas complementarias para diagnosticar y caracterizar patógenos. También colaboran con otros laboratorios al proporcionar pruebas confirmatorias y ofrecer capacitación. El Laboratorio de Referencia Comunitario para Salmonella (CRL-Salmonella) es compuesto por los Laboratorios de Referencia Nacionales de los Estados Miembros de la Unión Europea. Está situado en RIVM, el INSP de los Países Bajos. Además de proporcionar un foro para que los miembros evalúen sus actividades y establezcan colaboraciones, CRL-Salmonella evalúa el desempeño de los varios métodos de aislamiento y caracterización de Salmonellas.

Por ejemplo, un estudio comparativo entre laboratorios realizado por el CRL-Salmonella mostró que el método aceptado internacionalmente para la detección de la Salmonella en alimentos y en ración para animales no tuvo un desempeño tan bueno en materia fecal animal debido a la mayor cantidad de organismos competitivos en las heces. CRL desarrolló estudios que demostraron los beneficios de un método alternativo. Basado en este trabajo, un nuevo método está siendo usado por la Comisión Europea para documentar la ocurrencia de Salmonella en la cadena alimentar y será publicado el 2007 como un método padrón internacional para la prueba en heces de animales.

Para muchos INSPs recién creados, es una alta prioridad establecer o fortalecer acciones de vigilancia de enfermedades. Si la vigilancia y las decisiones respectivas no forman parte del mandato de un INSP, deben ser realizados esfuerzos para garantizar que la vigilancia efectiva sea parte de la infraestructura de la salud pública nacional y que el INSP tenga acceso a los datos de la vigilancia.

⁸ Klaucke DN, Buehler JW, Thacker SB, et al. Guidelines for evaluating surveillance systems. MMWR 1988;37(S5).

Es inherente a la idea de vigilancia que las mudanzas en las tasas de morbilidad y riesgo resultan en acciones rápidas. Estas acciones pueden incluir exámenes de laboratorio de seguimiento e investigación epidemiológica, seguidos por medidas de control. En los Estados Unidos, la vigilancia nacional, los servicios de laboratorios y la competencia epidemiológica están concentrados en una misma agencia – el CDC. En otros países, estas funciones pertenecen a diferentes organizaciones, de manera que la coordinación y colaboración entre sí son esenciales.

Debido a que muchas de las amenazas a la salud pública no están limitadas a países aislados, los INSPs deben considerar enfáticamente su participación en los esfuerzos de vigilancia multinacional, regional y global. Por ejemplo, el Centro Europeo para el Control y la Prevención de Enfermedades actúa en colaboración con instituciones de salud pública europeas para fortalecer y desarrollar sistemas de alerta. La Red de Vigilancia Global de la OMS para la Influenza es un ejemplo de red de actuación para la vigilancia global.

Cooperación OMS - INSP: Fortaleciendo la Red de Vigilancia Global de la OMS para la Influenza

La OMS actúa con Myanmar para incrementar la capacidad de su Laboratorio Nacional de Salud (NHL) con el objetivo de integrar la red de Centros Nacionales de la OMS para la Influenza. En 2006-2007, el Representante de país de la OMS para Myanmar usó su fondo multi-países para apoyar a los investigadores del Instituto Nacional para la Salud de Tailandia para actuar con investigadores del NHL y del Departamento de Investigación Médica en Yagon y Mandaly para fortalecer su capacidad de detección del virus sazonal de influenza y de la influenza aviaria.

Las actividades incluyen consultas para facilitar la actualización, el desarrollo del recurso humano y el suministro de materiales e insumos. La inclusión del NHL en la red de la OMS para la influenza beneficiará tanto a la propia Red como a Myanmar.

Función Central 3 del INSP: programas de prevención y promoción de la salud

Un INSP debe comprometerse en la realización de esfuerzos sistemáticos para crear las condiciones que estimulen hábitos saludables. Estos esfuerzos pueden incluir informar y educar a las personas sobre cómo mejorar su salud, así como la aplicación de legislación y normas reglamentarias, cambios ambientales y otros enfoques. Siempre que posible, los programas de prevención y la promoción de la salud deben estar basados en evidencias. Los INSPs pueden tener en cuenta una serie de posibles colaboradores en los esfuerzos para los programas de prevención y la promoción de la salud, incluyendo organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, profesionales de la salud y líderes comunitarios.

Un programa multifacetario para Controlar la Malaria

En México, la malaria permanece como un problema de salud pública en grandes áreas de la Costa del Pacífico. El Instituto Nacional de Salud Pública, en cooperación con otras organizaciones, desarrolló una serie de investigaciones para comprender los ecosistemas que mantienen el ciclo de los mosquitos que transmiten la malaria, la epidemiología de los casos de malaria y el papel de los factores de riesgo social, económico y de hábitos de vida. El enfoque multiprofesional usó informaciones geográficas basadas en el sistema de mapeo para caracterizar las áreas del estado de Oaxaca y modelos de control de caso y pruebas de diagnóstico rápido para obtener informaciones sobre las personas que viven en el área.

Un enfoque de investigación participativa fue usado para garantizar que las perspectivas de las comunidades afectadas fuesen consideradas. Mientras que en el pasado, las intervenciones de control de la malaria habían sido administradas por el personal del Programa de Control de la Malaria (PCM), basado en las informaciones de la comunidad, PCM desarrolló nuevas estrategias que enfatizan la participación de la comunidad en el diagnóstico, tratamiento, vigilancia y prevención. Como resultado del uso de estas estrategias, aunque sin el uso de la pulverización domiciliaria con DDT, hoy menos de 2,000 casos de malaria ocurren anualmente en México.

Los esfuerzos de los programas de prevención y promoción de la salud deben ser adecuados, desde el punto de vista cultural y lingüístico. Como las poblaciones minoritarias frecuentemente tienen peores condiciones relativas de salud, deben ser hechos esfuerzos especiales para cubrir estas poblaciones de forma que sean aceptables para las mismas.

Extendiendo el Monitoreo del Cáncer Cervical para Mujeres Jóvenes e Inmigrantes

RIVM, el INSP de los Países Bajos, organiza un programa de monitoreo de cáncer cervical para mujeres entre 30-60 años con la prueba de Papanicolaou - PAP siendo ofrecida cada 5 años. Las tasas de control han sido particularmente bajas en las mujeres más jóvenes y especialmente entre las mujeres jóvenes inmigrantes de Marruecos y Turquía. Por ejemplo, las tasas son 10% menores en promedio, en mujeres de 30 años y ~ 15% menor en promedio para mujeres inmigrantes.

Organizaciones de monitoreo regional iniciaron varios proyectos para aumentar la participación de grupos que tradicionalmente tiene bajas tasas de participación. Por ejemplo, una mujer agendada para recibir una invitación para la prueba de PAP a los 30 años, recibe ahora una comunicación previa. Las oficinas regionales están tentando aumentar la participación de mujeres inmigrantes a través de reuniones informativas y posters dirigidos, además de la participación de los médicos clínicos. Proyectos regionales exitosos fueron implementados en todo el país.

Para orientar nuevos esfuerzos para aumentar las tasas de monitoreo, RIVM está evaluando los niveles de conocimiento sobre el programa de control, especialmente entre poblaciones con baja participación histórica; la necesidad de panfletos y otros materiales en otros idiomas; y la adecuación y eficacia de las informaciones proporcionadas.

Función Central 4 del INSP: participación social en salud

Un INSP debe fortalecer el poder de la sociedad civil de ejercer un papel activo en salud pública. Esto incluye proporcionar informaciones y herramientas que ayuden a las personas a alcanzar estilos de vida saludables, tanto a través de sus hábitos individuales como mediante su capacidad de influenciar las decisiones sobre el medio ambiente y las condiciones que afectan a la salud en sus comunidades. Los INSPs pueden hacer que estas informaciones sean más fácilmente accesibles para las personas y también proporcionar asistencia técnica e informaciones para las organizaciones que actúan participativamente en las comunidades. Estimular la participación social en la salud también incluye involucrar a la comunidad en el desarrollo y diseño de programas de promoción de la salud y de prevención de enfermedades.

Involucrando a los Ciudadanos y a Otros Grupos en la Política de Salud

El sistema de salud del Brasil incluye un Consejo Nacional de Salud, de alto nivel que incorpora profesionales de salud, organizaciones proveedoras de servicios de salud, usuarios y ejecutivos del gobierno. El Consejo proporciona orientaciones y políticas para la acción del gobierno. De modo similar, existen los Consejos Estaduales de Salud en cada una de las 27 unidades federativas y más de 5 mil Consejos Municipales de Salud. Los consejos en todos los niveles proporcionan orientación y guía al gobierno. También garantizan la responsabilidad social del sistema de salud, en parte porque monitorean los gastos y las actividades. La Escuela Nacional de Salud Pública, que es parte de la Fiocruz, INSP del Brasil, proporciona cursos a distancia proyectados para capacitar y aumentar la participación de los miembros de los consejos de salud, en todas las partes del país.

Función Central 5 del INSP: planeamiento y gestión

Además del cuadro científico y programático calificado, un INSP necesita de gestores capacitados que puedan supervisar el desarrollo e implementación de un plan estratégico, políticas y programas, así como garantizar que los sistemas operen adecuadamente afín de permitir que el INSP sea tan eficiente y exitoso cuanto posible.

Todo INSP debe tener una clara declaración de su misión y visión, que sean comprendidas y compartidas por el cuadro de personal. El INSP debe elaborar su plan estratégico periódico, usando datos e informaciones para identificar prioridades y definir metas y objetivos alcanzables. Los objetivos deben referirse no apenas a las metas físicas (tales como números de cursos desarrollados, personal capacitado o muestras analizadas), sino también al probable impacto de las acciones tomadas (tales como el aumento del uso de casco por motociclistas y reducciones en el número de nuevos casos de infección por HIV).

Un INSP debe tener un cuadro de personal capacitado en los sistemas necesarios para el funcionamiento eficiente de una organización. Esto incluye un personal que pueda garantizar la gestión sin obstáculos de áreas tan diversas como recursos humanos y tecnología de la información, así como gestores de alto nivel que puedan ayudar a garantizar que las necesidades con mayor prioridad sean atendidas.

Planeamiento Estratégico

El gobierno federal del Brasil, aprueba un plan consolidado en el ámbito gubernamental a cada 4 años. El INSP del Brasil, Fiocruz, participa en el planeamiento y ejecución de varios programas en el ámbito de ese plan: Gerencia de políticas públicas; Ciencia, tecnología e innovación en salud; Vigilancia epidemiológica y ambiental; Atención especializada en salud; Vigilancia sanitaria de productos, servicios y ambiente de salud; Asistencia farmacéutica; Producción de insumos estratégicos; y Educación permanente y calificación de los profesionales del Sistema Único de Salud.

La Fiocruz tiene un plan detallado que está alineado con el plan federal. Incluye alrededor de 200 objetivos y más de 3,000 proyectos y procesos. Cada proyecto, objetivo, acción y programa es evaluado usando un conjunto de indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad, que por otro lado, alimenta las revisiones anuales del plan del gobierno federal y el plan anual de la Fiocruz. El plan de la Fiocruz es financiado a través de una combinación de recursos regulares del gobierno y de proyectos extra-presupuestarios; el presupuesto total para 2006 fue de más de 500 millones de dólares americanos.

Función Central 6 del INSP: Regulación y aplicación de la legislación sanitaria

Tres áreas corresponden, potencialmente, a la responsabilidad reguladora del INSP: Vigilancia sanitaria; Calidad y seguridad en el escenario de la atención de la salud; y reducción de riesgos de la comunidad y del trabajador, a partir del ambiente y de los locales de trabajo. Durante las principales emergencias, los INSPs pueden tener autoridad adicional (por ejemplo, para aislar y mantener personas en cuarentena). En los países en los cuales otros organismos son responsables por la regulación y aplicación normativa en salud pública, el INSP debe estar involucrado en proporcionar una base científica para los que toman decisiones en el área reguladora. Además, los INSPs pueden cumplir papeles importantes en proporcionar informaciones al Poder Legislativo y a agencias reguladoras en una serie de tópicos que afectan la salud pública.

Función Central 7 del INSP: Evaluación y promoción de la cobertura y el acceso a los servicios de salud

A pesar de que el financiamiento y la prestación de servicios de atención de salud no sea una Función Central del INSP, éste puede monitorear el acceso a los servicios de salud así como identificar barreras para el acceso de grupos vulnerables y estrategias y planes para superar esas barreras. Alcanzar esta Función Central requiere un enfoque multisectorial, multiétnico y multicultural, así como la colaboración estrecha con agencias gubernamentales y no gubernamentales.

Función Central 8 del INSP: Desarrollo y capacitación de recursos humanos

Un sistema de salud pública sólido requiere de trabajadores capacitados en una amplia gama de campos de conocimiento, incluyendo epidemiología, ciencias de laboratorio, políticas de salud, comunicación en salud, tecnología de la información y gestión. Un INSP tiene como responsabilidad ayudar a desarrollar una fuerza de trabajo en salud pública adecuada a las necesidades nacionales, tanto para el propio INSP como para apoyar la amplia infraestructura de salud pública. Esta responsabilidad puede incluir el monitoreo de la fuerza de trabajo en función de las competencias existentes y de las necesidades no satisfechas, proporcionando capacitación y educación continuada a los trabajadores del INSP u otras profesiones de salud pública (por ejemplo, en técnicas de laboratorio o epidemiología), identificar y dar apoyo a oportunidades para aumentar la diversidad lingüística y cultural de la fuerza de trabajo en salud pública, promoviendo departamentos sólidos de salud pública en las universidades, estableciendo colaboraciones con universidades y otras instituciones de capacitación en salud pública y definiendo requisitos para la graduación de profesionales en salud pública.

Es igualmente importante retener los funcionarios calificados en salud pública. El empleo en salud pública paga menos que el empleo en el sector privado y los funcionarios calificados en los países de pocos recursos suelen buscar oportunidades en países con más recursos. Los INSPs pueden jugar un papel importante para ayudar a proporcionar oportunidades que satisfagan a los profesionales de salud pública y otros incentivos para que retener la fuerza de trabajo. La combinación de actividades relacionadas al desarrollo y a la retención de la fuerza de trabajo dependerá de los recursos del INSP, los papeles de otras organizaciones y las necesidades del país.

Para un INSP recién creado, será priorizado, en general, la capacitación práctica que proporciona habilidades prácticas específicas más que programas de graduación. Sin embargo, además de proporcionar capacitación para la calificación específica, algunos INSPs de amplio espectro poseen programas con titulación que contribuyen de forma importante para la infraestructura de salud pública del país (ver Sección 2.4).

Fortaleciendo las Habilidades de la Fuerza de Trabajo en Salud Pública

De septiembre de 2005 hasta noviembre del 2006, el Instituto Nacional de Salud Pública de México desarrolló un programa de capacitación de la fuerza de trabajo de salud pública sobre la protección del público contra riesgos sanitarios. El programa consistió de cuatro cursos realizados on-line, permitiendo que los trabajadores recibiesen el aprendizaje durante el trabajo. Los cursos son desarrollados usando modelos de aprendizaje para adultos y teoría constructiva y comprende el estudio de casos, simulaciones, trabajos colaborativos y otros enfoques que garantizan que los estudiantes se concentren en el material de curso. Como los responsables del programa representan las áreas técnicas y académicas, el programa contiene cuestiones prácticas y teóricas.

Un total de 154 trabajadores participó del programa. Estos trabajadores están ahora usando su conocimiento y habilidades para mejorar la salud a nivel nacional y en todos los Estados de México.

Función Central 9 del INSP: Garantía de la calidad de servicios de la salud individual y colectiva

Los INSPs pueden actuar en vinculación estrecha con el sistema de atención de salud de varias maneras para alcanzar la mejoría continua de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva. Las actividades pueden incluir el manejo de la vigilancia de infecciones hospitalarias, la colaboración para definir padrones de evaluación de calidad, la colecta de datos o el establecimiento de recomendaciones sobre seguridad de los pacientes y la realización de evaluaciones o el análisis de datos para la evaluación de calidad. Algunos INSP han priorizado cuestiones de preocupación específica tanto para la salud pública como para los prestadores de servicios de atención médica, como, por ejemplo, la resistencia microbiana.

**Garantía de la Calidad para el
Programa Nacional de Monitoreo del Cáncer de Mama**

Hace más de 20 años que los Países Bajos mantienen un programa nacional de monitoreo del cáncer de mama. Cada año, son invitadas a participar en el programa mas de 1 millón de mujeres en el grupo de riesgo y, generalmente, mas del 80% son monitoreadas.

RIVM, el INSP de los Países Bajos, organiza el programa y provee la garantía de calidad para el mismo. Un subcontratado del RIVM colecta indicadores de desempeño, tales como la tasa de identificación de los cánceres de mama, el control de resultados positivos, mortalidad entre las mujeres bajo control y el costo del programa. Estos datos son publicados en un informe anual. Un segundo subcontratado, el Centro Nacional Especializado y de Capacitación para el Monitoreo del Cáncer de Mama es responsable por la capacitación y por la garantía adicional de calidad. Las actividades incluyen la revisión de la Etapa II, carcinomas detectados por el monitoreo y durante los intervalos, con radiólogos y técnicos locales y la auditoria de calidad de las mamografías. Esta organización también hospeda la Organización Europea de los Centros de Referencia (EUREF), responsable por las Directrices Europeas sobre el Monitoreo del Cáncer de Mama.

Se estima que el programa de monitoreo consigue reducir la mortalidad en un 27% entre toda la población de mujeres invitadas a ser monitoreadas - una cifra exactamente igual a la que habia sido prevista hace varios años mediante un modelo computacional.

Función Central 10 del INSP: Investigación en salud pública

El desarrollo de investigaciones es una función crítica, además de importante para la credibilidad de un INSP. En un INSP recién creado, la investigación puede consistir en estudios simples para caracterizar los problemas más importantes de salud pública en el país, proporcionar otros datos importantes para la toma de decisiones y evaluar la eficiencia de intervenciones para mejorar la salud pública. En INSPs más desarrollados, la investigación puede incluir complejos estudios de laboratorio, amplios estudios epidemiológicos y estudios multidisciplinarios y puede ser diseñada para producir resultados que son aplicables en varios países. Independientemente de la extensión de este programa, un INSP debe concentrar su investigación en las prioridades principales, particularmente aquellas que no son atendidas

por las universidades u otras instituciones de investigación. En varios países, estas prioridades incluirán estudios epidemiológicos y de laboratorio de problemas específicos de salud y la evaluación de la eficiencia de las intervenciones en salud.

Deben ser establecidos sistemas que garanticen que los resultados de la investigación sean traducidos en decisiones, políticas y programas. El INSP debe tener procedimientos para proteger a las personas que participan y a los animales usados en la investigación.

Función Central 11 del INSP: reducción del impacto en la salud de emergencias y desastres

El INSP debe ser una parte integrante del plan del gobierno para responder a emergencias y desastres. El INSP no debe solamente elaborar su propio planeamiento para emergencias, sino también ser parte de los esfuerzos de planeamientos extensivos del gobierno. El planeamiento incluirá el determinar con antelación qué servicios el INSP proporcionará en una emergencia y el establecimiento de acuerdos o convenios con organizaciones que estarán involucradas en la respuesta a emergencias y desastres. El INSP puede necesitar desarrollar registros de ocurrencias y otros materiales para la capacitación de los trabajadores de salud pública. El INSP deberá evaluar su capacidad de acción y tener planes escritos de contingencia para emergencias.

2.4 CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA INSPs MULTI-INSTITUCIONALES

En varios países, las funciones centrales de salud pública son ejecutadas por más de una institución, siendo necesario que estas actúen en forma conjunta. La coordinación estricta es particularmente importante para funciones que están vinculadas entre sí, tales como la vigilancia de enfermedades infecciosas y la investigación epidemiológica de brotes. Si estas funciones son ejecutadas por organizaciones diferentes, son necesarios mecanismos bien establecidos para garantizar que las informaciones sean completa y rápidamente compartidos.

Un INSP multi-institucional no es sólo una confederación de organizaciones aisladas actuando de modo independiente. Un INSP que esté formado por muchas sub-unidades debe ser capaz de funcionar como una única organización, especialmente durante emergencias. Un INSP multi-institucional debe tener:

- Liderazgo que pueda garantizar que las organizaciones funcionen como una institución única
- Definición clara de responsabilidades entre las organizaciones
- Acuerdos que permitan compartir datos de modo rápido y eficiente
- Procedimientos de notificación para emergencias
- Capacidad para compartir recursos durante respuestas a una emergencia
- Políticas consistentes relacionadas a cuestiones tales como personas, integridad de datos y privacidad
- Reconocimiento público y gubernamental del INSP y no sólo de las unidades organizativas que lo componen

2.5 PAPELES ADICIONALES DE LOS INSPs

Además de las Funciones Centrales del INSP, institutos alrededor del mundo asumieron responsabilidades por una serie de otras actividades programadas para mejorar la salud pública. Algunas veces esto ocurre porque existe una demanda muy grande o por razones políticas. Algunos INSPs desarrollaron cursos de pos-graduación en programas de salud pública o campos afines. Por ejemplo, la Fiocruz en el Brasil, además de diversos doctorados y maestrías en ciencias, ofrece grados de maestría profesional en áreas como salud materna e infantil y vigilancia en salud. Otros garantizan el acceso a los servicios de atención de salud siendo proveedores de atención primaria en salud. Muchos han asumido responsabilidades en cooperar con INSPs menos desarrollados. La gran variedad de actividades del INSP refleja la serie de caminos en los cuales los INSPs pueden contribuir para la salud pública de su país y la de otros países.

Muchos INSPs totalmente desarrollados también financian organizaciones externas al INSP (también conocidas como de uso de mecanismos extramuros) para realizar investigaciones y programas críticos. Un esfuerzo extramuros exitoso requiere recursos sustentables suficientes para que valga la pena que las organizaciones externas desarrollen protocolos y soliciten financiamiento. Los recursos extramuros deben ser concedidos a través de un proceso justo y transparente y medidas deben ser tomadas para garantizar la protección de las personas y los animales.

Parte 3. Proceso para la Creación o Ampliación de un INSP

La siguiente sección describe un enfoque conceptual para la creación o ampliación de un INSP. Está basado en enfoques usualmente usados por sectores del gobierno, sin fines lucrativos o de negocios.

Crear o promover ampliaciones significativas en un INSP generalmente es un proceso complejo que requiere negociaciones y compromisos y envuelve una combinación de intereses científicos, humanitarios, económicos, políticos y otros. Por ejemplo, el proceso usado para determinar las prioridades del INSP o para diseñar un plan para alcanzar la visión de futuro, generalmente requiere equilibrar la necesidad por transparencia y el involucramiento de tantos interesados como sea posible con limitaciones de recursos y con la necesidad de tomar decisiones en un corto plazo.

Con todo, un proceso bien planeado para decidir la dirección de cambio y los planes para su implementación tiene varios beneficios, que derivan tanto del proceso cuanto del resultado. Un buen proceso resulta en un plan con definición clara del objetivo y con metas realistas. El plan ayuda al INSP a concentrarse en las cuestiones prioritarias que, por otro lado, lleva a un uso más eficiente de los recursos. Cuando las personas que serán responsables por la implementación del plan están involucradas en su desarrollo, comprenden mejor sus responsabilidades y cómo éstas contribuyen para la misión global. El proceso también puede ser usado para obtener convencimiento de niveles superiores de gerencia y liderazgo y de colaboradores fuera del INSP.

3.1 PRINCIPIOS ORIENTADORES PARA LA COOPERACIÓN DE IANPHI EN LA CONSTRUCCIÓN DE INSPs

La cooperación de IANPHI con países que están montando un INSPs será consistente con los principios presentados a continuación:

Responsabilidad del país – La creación o aumento de un INSP debe siempre provenir de una demanda sentida por lo propio país. El liderazgo y la responsabilidad del país son primordiales; el papel de los colaboradores es ofrecer apoyo flexible, información y pericia técnica.

Visión de largo plazo y compromiso – Para el pleno desarrollo de un INSP se requiere una visión de largo plazo y el compromiso del país. La IANPHI invertirá recursos financieros en plazos de hasta 5 años en un número limitado de países para contribuir para el desarrollo de un INSP en gradiente de expansión continua. Esta inversión es proporcionada con la comprensión de que el país está comprometido en sostener y desarrollar el INSP durante el plazo de duración del proyecto, si no durante las décadas que en general son requeridas para que un INSP satisfaga la definición de la Parte 2 de este Marco de Referencia.

Construir sobre lo que ya existe - El proceso de crear un INSP debe aprovechar los sistemas, instituciones, iniciativas y conocimiento existentes, siempre que sea posible, no sólo a nivel

nacional, sino también en niveles subnacionales. El proceso debe también considerar las diferentes necesidades y capacidades existentes en varias partes del país.

Basado en consenso – deben ser hechos todos los esfuerzos posibles para construir un consenso en torno de aspectos críticos del INSP, especialmente entre los grupos que deberán actuar juntos para alcanzar la misión del INSP.

Transparencia – El proceso de creación o ampliación del INSP debe ser lo más transparente posible, priorizando el compartimiento de informaciones y la comunicación entre participantes y usuarios.

Mensurable – Los principales cambios para un INSP deben incluir provisiones para medir el progreso y desarrollar nuevas estrategias o enfoques si el avance apropiado no está siendo alcanzado.

3.2 PASOS PARA CREAR O AMPLIAR UN INSP

Crear o ampliar un INSP no es un proceso lineal. Con todo, cada uno de los pasos descritos a seguir - esclarecimiento del fin deseado, evaluación, planeamiento, definición de prioridades, resolviendo carencias y proceso de evaluación – será, en general, parte del proceso de creación o ampliación de un INSP.

El proceso descrito está basado en modelos generalmente usados para planeamiento estratégico y normativo. Incluye los siguientes pasos:

- Esclarecimiento de la visión de futuro y elaboración de una declaración de misión
- Realizar una evaluación diagnóstica y definir prioridades
- Desarrollar un plan para satisfacer las prioridades, resolver necesidades y alcanzar la misión
- Implementar el plan
- Monitorear, evaluar y reprogramar

Esclarecimiento de la visión de futuro y elaboración de una declaración de misión

En muchos casos, un evento específico o una serie de eventos precipitan la decisión de crear o ampliar un INSP. Si bien responder a cambios y oportunidades inmediatas es crítico, la creación o ampliación significativa de un INSP proporciona una oportunidad para pensar no sólo sobre las cuestiones de hoy en día, sino también sobre el futuro. Por lo tanto, conviene que un INSP inicie el esfuerzo describiendo su visión – una imagen amplia de lo cual la organización desea convertirse y que impacto espera tener de aquí a 10-20 años. Este proceso estimula un pensamiento amplio y ayuda al INSP a posicionarse en los años venideros.

En algunos países, el INSP está en un Ministerio o Departamento de Salud que tiene su propia visión y plan estratégico. En estos casos, la visión y el plan del Ministerio son importantes insumos para el plan del INSP, proporcionándole un contexto al plan. En algunas áreas, tales como el planeamiento para emergencias, muchas áreas de gobierno tendrán que reunirse

para desarrollar una visión y un plan que abarquen varias organizaciones, incluyendo el INSP; éstas también deben ser tomadas en consideración.

Ejemplos de Declaraciones de Visión de un INSP

Fiocruz, Brasi:: Proporcionar apoyo estratégico al Sistema Único de Salud y contribuir para el aumento de la calidad de las condiciones de vida y el completo ejercicio de la ciudadanía de la población residente en el Brasil, mediante la generación, absorción y diseminación del conocimiento científico y tecnológico en salud a través del esfuerzo integrado de actividades en los campos de la investigación y el desarrollo tecnológico, enseñanza, producción de insumos estratégicos, servicios de laboratorios de referencia y prácticas de atención especializada en salud.

Instituto Nacional de Salud Pública da Camboya: Convertirse en el prestador líder de Camboya de servicios de salud pública y de laboratorio, capacitación y pesquisa que satisfagan padrones regionales e internacionales.

Agencia Pública de Salud de Canadá: Canadienses y comunidades saludables en un mundo más saludable

KTL, Finlandia: Protege y promueve la salud para el pueblo finlandés

Instituto de Pesquisa Médica do Kenia: Ser un centro líder de excelencia en la promoción de la calidad de la salud

Instituto de Salud Pública da Noruega: Un pueblo más saludable

Instituto Nacional para Pesquisa Médica Tanzania: Ser el instituto de excelencia para el desarrollo de pesquisa en salud y proporcionar informaciones basadas en evidencia para el Ministerio de Salud y otros usuarios para el planeamiento y la implementación de intervenciones eficaces en la salud para el suministro de mejoras y servicios igualitarios de salud a las poblaciones de Tanzania

Frecuentemente, los INSPs deciden elaborar sus declaraciones de misión así como las declaraciones de visión. La declaración de misión describe el propósito para la organización, su razón para existir. Mientras que la declaración de visión describe lo que la organización desea alcanzar, la declaración de misión describe en términos bien claros lo que la organización hace y cómo lo hace.

Realizar una evaluación diagnóstica y definir prioridades

Una evaluación es un análisis estratégico de las condiciones actuales y de las probables condiciones futuras. Permite a un INSP identificar prioridades importantes y alcanzables. Algunas veces las principales actividades de evaluación ocurren antes del establecimiento de la visión y de las metas; en otros casos, la evaluación es más dirigida (por ejemplo, para una meta específica que el INSP intentará alcanzar). Las evaluaciones pueden ser informales o muy estructuradas. Deben incluir aportes de un conjunto de personas.

Las evaluaciones exploran cuestiones tanto internas cuanto externas. Las cuestiones internas en general incluyen fuerzas y debilidades relacionadas a las atribuciones y capacidades que son destacadas en la definición del INSP en la parte 2, tales como recursos humanos y financieros disponibles, infraestructura y capacidad para ejecutar las Funciones Centrales del INSP. El proceso debe también incluir una evaluación de las relaciones con los colaboradores claves, tales como vínculos con niveles subnacionales de gobierno y con otras organizaciones nacionales.

Las preocupaciones externas incluyen en general cambios y tendencias ajenos al INSP que tienen probabilidad de ejercer un impacto significativo en los próximos 5-10 años (un espacio de tiempo menor del que es generalmente usado para la declaración de visión), incluyendo cuestiones políticas, económicas, sociales y tecnológicas. La evaluación de cuestiones externas incluye, en general, preguntarse sobre qué cambios podrán proporcionar oportunidades (tales como nuevas tecnologías, medicamentos más baratos, o nuevas iniciativas de donantes) y cuáles son potenciales amenazas (tales como un cambio en las prioridades de los donantes).

Una fase formal de la evaluación alcanza varios objetivos. Proporciona una línea de base de de competencias y necesidades. Ayuda a educar al equipo y a los que toman decisiones sobre las competencias deseadas para el INSP y proporciona modelos (“benchmarks”) para definir metas. También proporciona a las instituciones involucradas y a los usuarios un lenguaje común y comprensivo sobre la salud pública en el país.

La declaración de visión describe lo que el INSP quiere alcanzar en términos amplios y la evaluación describe la situación actual. Después de desarrollar la declaración de visión y considerando los resultados de una evaluación, el INSP está bien posicionado para definir prioridades, considerando las fuerzas y flaquezas internas de la organización, así como oportunidades y amenazas externas.

La definición en la Parte 2 proporciona varias ideas para ser tomadas en cuenta por los INSPs a la hora de definir prioridades. Por ejemplo, los INSPs pueden querer rever las Funciones Centrales para tener seguridad de que están siendo atendidas en el país y para desarrollar planes para cubrir aquellas que no lo están. Los INSPs pueden querer desarrollar planes para fortalecer las Atribuciones Centrales del INSP, por ejemplo, al hacer un esfuerzo conjunto para garantizar que todos los programas y políticas, siempre que posible, estén basadas en evidencias, al fortalecer los vínculos con niveles subnacionales de manera que el INSP pueda tener un mayor impacto nacional.

Desarrollar un plan para satisfacer las prioridades, resolver necesidades y alcanzar la visión

Una vez que las prioridades son establecidas, el próximo paso es proyectar un plan para alcanzarlas. Esto incluye declarar metas claras y mensurables, así como medios de medir el progreso hacia estas metas e identificar recursos internos y externos al país. Esto puede requerir resolver necesidades en la infraestructura. En general, es necesario mantener un equilibrio entre inversiones de corto y largo plazo.

Implementar el plan

La implementación del plan tendrá más éxito cuando los líderes del INSP apoyen por completo el plan y comuniquen regularmente su importancia y sus avances a los funcionarios. También es útil incluir una amplia gama de beneficiarios en el proceso inicial de planeamiento, particularmente aquellos que irán a implementar las prioridades del plan.

Monitorear, evaluar y reprogramar

Un buen proceso de planeamiento tiene como producto un plan que posee metas mensurables, marcos y otras metas que pueden ser usadas para medir su avance. Cuando el progreso no está siendo alcanzado, deben ser evaluadas las razones y hechos los ajustes necesarios.

3.3 PROGRAMA DE IANPHI PARA COOPERAR EN LA CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE INSPs

IANPHI ayudará los INSPs a través de una combinación de asistencia técnica, capacitación y la promoción de una comunidad colegiada e intervencional de INSPs. Los siguientes programas de IANPHI apoyarán la creación y ampliación de INSPs.

Cooperación técnica

IANPHI proporcionará ayuda de corto plazo a los países para que puedan resolver rápidamente necesidades prioritarias en la competencia y capacidad del INSP. Los países pueden solicitar fondos para enviar el personal para capacitación o desarrollo de liderazgo, facilitar intercambios de personal con otras organizaciones, adquirir equipos o desarrollar pequeños proyectos.

La ayuda de medio plazo de IANPHI ayudará a los INSPs a encarar las necesidades de alta prioridad para el alcance de su visión. En este programa, IANPHI actuará con los INSPs de países de recursos escasos para identificar proyectos de prioridad que serán elegibles para fondos de hasta \$ 50.000 por año, por hasta 3 años.

El esfuerzo de mayor intensidad en la cooperación de IANPHI es el programa de asistencia a largo plazo. Los países que no tiene INSPs y poseen alguna infraestructura de salud pública están habilitados a solicitar esta ayuda. Este programa de largo plazo envolverá hasta 5 años de cooperación por parte de IANPHI, incluyendo numerosas visitas de equipos acorde con las necesidades del país, promoción junto a las instancias y agentes interesados y otras reuniones y el apoyo para proyectos específicos. La meta primaria de este programa es ayudar a los países a crear INSPs. Como los equipos de IANPHI estarán constituidos por personas de otros INSPs, esto proporcionará oportunidades de aprendizaje mutuo y el fomento de contactos entre INSPs.

Kit de herramientas para los INSPs

IANPHI desarrolló un conjunto de herramientas que están accesibles en la Internet. El kit de herramientas proporciona links para establecer directrices, datos, herramientas de evaluación y otros recursos que serán útiles para que los países creen o amplíen sus INSPs.

Programa de fondos ‘SEMILLA’ (“seed grants”) para investigación en salud pública

El programa de “fondos semilla” (“seed grant”) de IANPHI para investigación en salud pública fue diseñado para aumentar la capacidad de investigación de los INSPs en países de escasos recursos. Los fondos serán concedidos con base en los resultados de un proceso de revisión por pares. Por lo menos el 50% de cada proyecto apoyado debe aplicarse en un país de escasos recursos, siendo estimulados los proyectos en colaboración entre varios INSPs.

Construyendo una comunidad de INSPs y aumentando el apoyo mundial

Una de las principales metas de IANPHI es construir una comunidad de INSPs. Esto ocurrirá a través de reuniones, capacitaciones y proyectos conjuntos, uso de pares para cooperación técnica y otros enfoques que permitan que personas de diferentes INSPs se comuniquen y actúen juntas.

IANPHI también se extenderá hacia colaboradores de varias organizaciones y sectores. Será desarrollado un proceso de comunicación y una estrategia de promoción para garantizar la consideración de los INSPs en las principales iniciativas globales en salud pública. Adicionalmente, IANPHI actuará para garantizar que la salud pública y las contribuciones de los INSPs estén incluidas en los esfuerzos para fortalecer los sistemas de salud.

AGRADECIMIENTOS:

El borrador de este Marco de Referencia fue elaborado por Sue Binder, contando con una extensa revisión, comentarios y contribuciones del Grupo de Trabajo del Marco de Referencia: Paulo Buss, Fiocruz, Brasil; Pekka Jousilahti, KTL, Finlandia; Alena Petrakova, OMS; Pekka Puska, KTL, Finlandia; Felix Rosenberg, Fiocruz, Brasil; Marc Sprenger, RIVM, Países Bajos; y Jaroslav Volf, SZU, República Checa. Datos adicionales fueron proporcionados por Timothy Evans, OMS; Finn Kamper-Jorgensen, Instituto Nacional de Salud Pública, Dinamarca; Mario Henry Rodríguez López, Instituto Nacional de Salud Pública, México; y Pathom Sawanpanyalert, Instituto Nacional de Salud, Tailandia.

Agradecimientos a los colegas de la Universidad Emory AINSP: Omolola Adigun por la ayuda en la pesquisa; Allison Greenspan por la ayuda editorial; y Courtenay Dusenbury, James Hughes, y Jeff Koplan por la revisión del contenido.

Traducción al español: Felix J. Rosenberg (Fiocruz, Brasil)