



# Implementación de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las Américas

## Evaluación y Fortalecimiento de Capacidades

**Natalia Houghton, MSc MHG DrPHc**

Oficial Técnico, Política, Planificación y Evaluación de APS  
HSS/PH

[houghtonn@paho.org](mailto:houghtonn@paho.org)

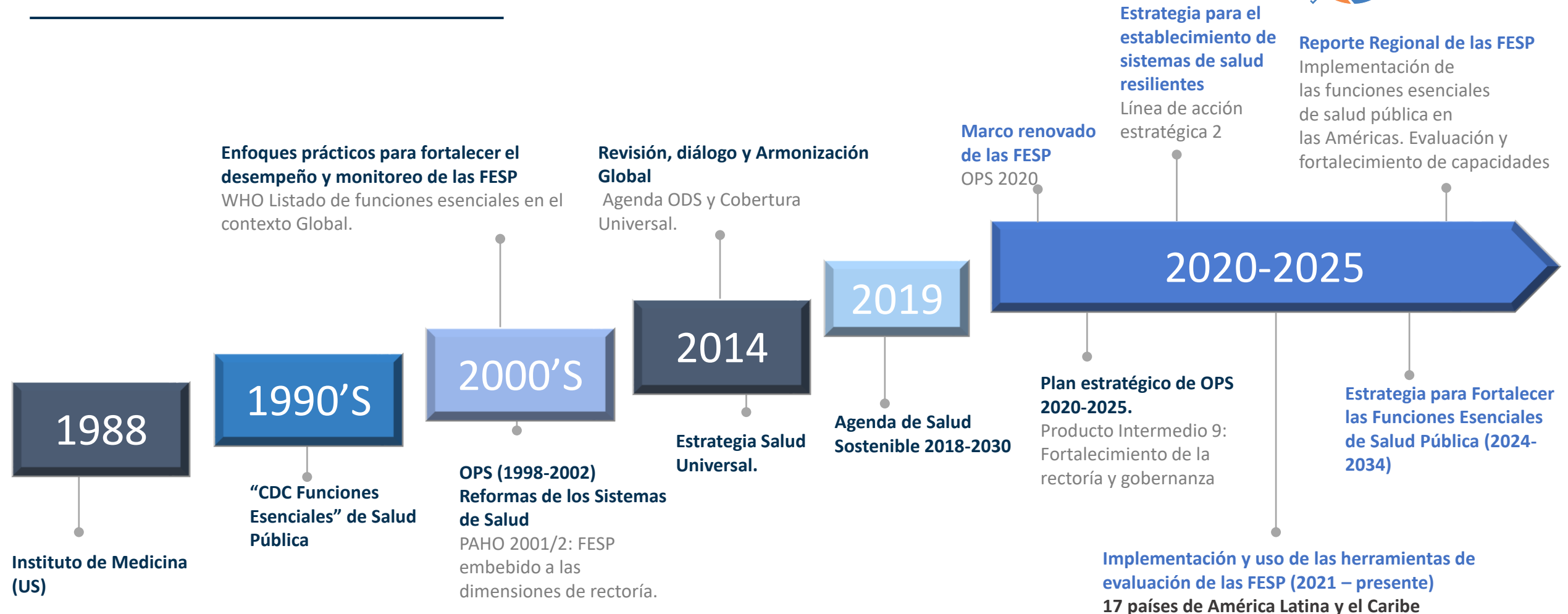


**OPS**



**Salud universal**  
Acceso y cobertura para todos

# Evolución de las FESP



# Antecedentes institucionales recientes

## CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ALMA-ATA, URSS, 8 AL 12 DE SEPTIEMBRE DE 1978

La Conferencia Internacional de atención primaria de salud, reunida en Alma-Ata el día 12 de septiembre de 1978, expresando la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todos los profesionales sanitarios y los implicados en el desarrollo, y por parte de la comunidad mundial, para proteger y promover la salud para todas las personas del mundo, establece la siguiente Declaración:

I. La Conferencia reconoce y declara, que la salud, que es un estado de completa bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad, es un derecho humano fundamental y que la consecución del nivel de salud más alto posible es un objetivo social prioritario en todo el mundo; cuya realización requiere la acción de muchos otros sectores sociales y económicos, además del sector sanitario.

II. La existente desigualdad en el estado de salud de las personas, particularmente entre los países desarrollados y los países en vías de desarrollo, así como entre los diversos países, no solamente profita, social y económicamente y, por tanto, implica de manera común a todos los países.

III. El desarrollo económico y social, basado en un nuevo orden económico internacional, es de una importancia básica para poder conseguir de manera completa la salud para todos, y para reducir la diferencia en el estado de salud existente entre los países desarrollados y los países en vías de desarrollo. La promoción y protección de la salud de la población son esenciales para mantener el desarrollo económico y social, y contribuyen a una mayor calidad de vida y a la paz en el mundo.

IV. Las personas tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación e implementación de su atención sanitaria.

V. Los gobiernos tienen la responsabilidad de la salud de sus poblaciones, que puede ser conseguida sólo mediante la provisión de unos medios sanitarios y sociales adecuados. Un objetivo social prioritario de los gobiernos, organizaciones internacionales y el total de la comunidad mundial para las próximas décadas, debería ser la promoción, para todos los habitantes del mundo, en el año 2000, de un nivel de salud que les permita tener a corto una vida productiva social y económicamente. La atención primaria de salud es la clave para conseguir este objetivo como parte del espíritu de justicia social del desarrollo.

## Universal Health in the 21st Century: 40 Years of Alma-Ata Report of the High-Level Commission



## PACTO 30-30-30 APS PARA LA SALUD UNIVERSAL

OPS



## LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS AMÉRICAS

UNA RENOVACIÓN PARA EL SIGLO XXI

Marco conceptual y descripción

OPS



## MARCO DE MONITOREO PARA LA SALUD UNIVERSAL EN LAS AMÉRICAS

OPS



## 53.º CONSEJO DIRECTIVO 66.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014

Punto 4.3 del orden del día

CD53/J5, Rev. 2  
2 de octubre del 2014  
Original: español

## Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud



## 30th PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE 74th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

Washington, D.C., USA, 26-30 September 2022

Provisional Agenda Item 4.5

CSP30/10  
5 August 2022  
Original: English

## POLICY ON INTEGRATED CARE FOR IMPROVED HEALTH OUTCOMES

### Introduction

1. Fragmentation in all its forms is a pervasive problem in health systems and affects the organization, management, and provision of care in almost all Member States of the Pan American Health Organization (PAHO).<sup>1</sup> Fragmentation impedes equitable access to health. It can take the form of health services that do not cover the range of promotion, prevention, care, rehabilitation, and palliative care services, resulting in a lack of continuity of care over time; this is known as fragmented care. In another form of fragmentation, health providers, organizations, or units do not ensure coordinated, seamless transitions for persons through different levels of the continuum of services; this is known as fragmented services (1).

2. Integrated care is a broad strategy that combines clinical, social, organizational, and policy changes aimed at gaining efficiency in health care delivery, ensuring effective outcomes, and, in particular, improving people experience and satisfaction (2). This policy seeks to address fragmentation in all its forms and enable better communication, coordination, and continuity of care. This is an essential step in constructing a people-centered model of care, building health systems based on primary health care, and advancing toward universal access to health and universal health coverage (3). This document is intended to provide guidance on policy options, based on evidence and experiences, for addressing fragmentation in all its modalities (including the integration of



## 59.º CONSEJO DIRECTIVO 73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021

Punto 4.8 del orden del día provisional

CD59/11  
10 de agosto del 2021  
Original: inglés

## ESTRATEGIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SISTEMAS DE SALUD RESILIENTES Y LA RECUPERACIÓN EN LA ETAPA POSTERIOR A LA PANDEMIA DE COVID-19 A FIN DE MANTENER Y PROTEGER LOS LOGROS DE LA SALUD PÚBLICA

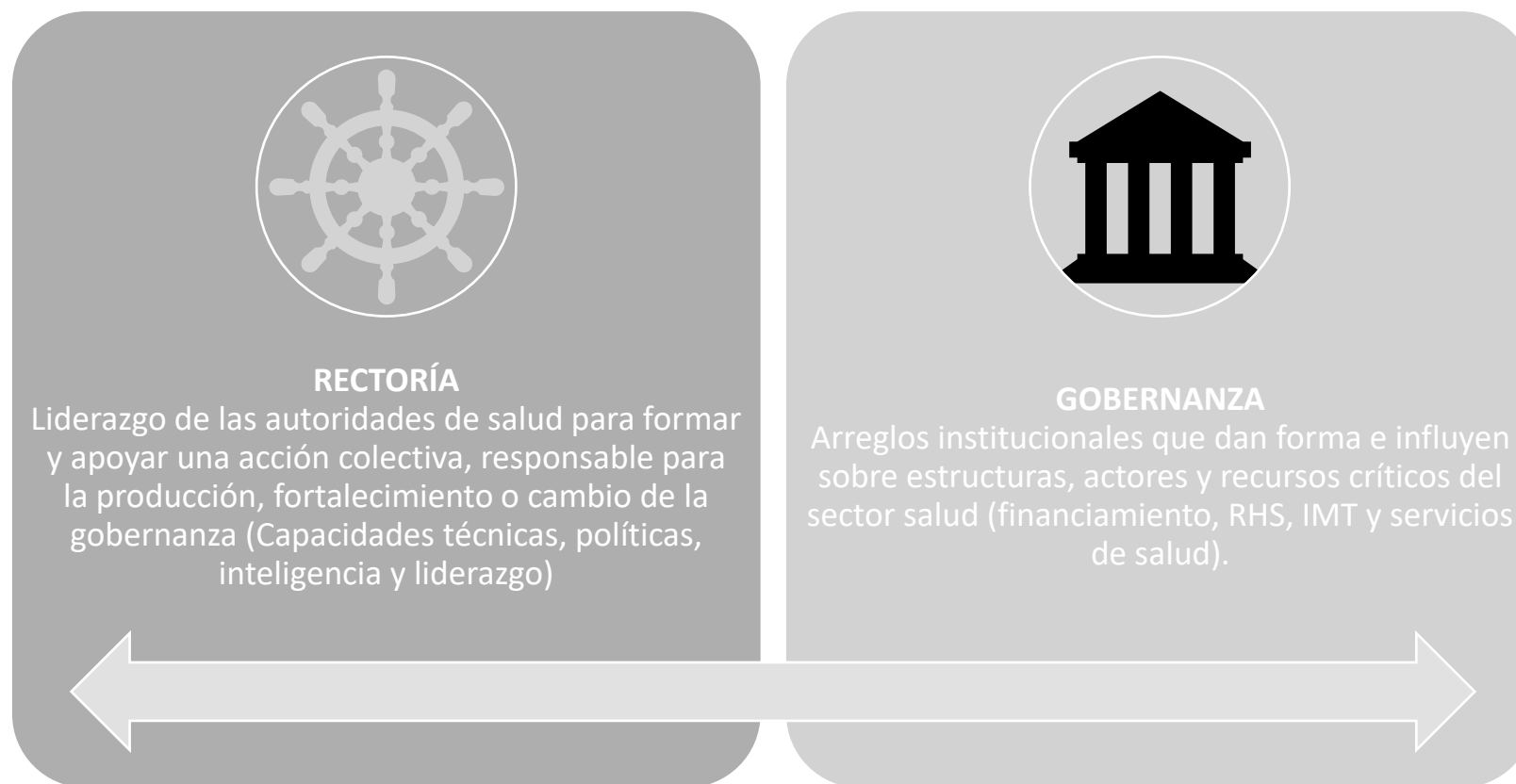
### Introducción

1. La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto considerable en la salud, la vida y los medios de subsistencia en la Región de las Américas, y ha provocado una crisis social y económica caracterizada por el desempleo masivo, el empobrecimiento y la exacerbación de inequidades de larga data. El trayecto crítico para la recuperación<sup>1</sup> y el avance hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible requiere que se intensifiquen las medidas para controlar la pandemia; un manejo adecuado de las personas con COVID-19, incluida a) la condición post COVID-19 que presentan algunas personas; b) el despliegue rápido y equitativo de las vacunas contra la COVID-19, y c) la mitigación de las interrupciones en la prestación y la disponibilidad de servicios de salud esenciales para proteger los logros en este ámbito. Una transición progresiva de la respuesta a la pandemia a la recuperación requerirá un énfasis renovado en el establecimiento de sistemas de salud sostenibles y resilientes.

*Línea de acción estratégica 2: Fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza mediante un énfasis renovado en las funciones esenciales de salud pública*

Derecho a la salud, enfoque integral de APS, salud universal, rectoría y gobernanza (FESP)

# Rectoría y gobernanza hacia la salud universal



Fuente: OPS. Salud en las Américas 2017: rectoría y gobernanza hacia la salud universal. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-governance-es.html>

# La buena gobernanza del sistema de salud



VELA POR LA VISIÓN ESTRATÉGICA Y  
LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS



ASEGURA LA  
PARTICIPACIÓN/ALIANZAS/COLABO  
RACIÓN



VELA POR LA TOMA DE DECISIONES  
DE FORMA TRANSPARENTE,  
BASADAS EN DATOS Y EN LA  
EVIDENCIA



CUIDA DE LA EXISTENCIA DE LEYES Y  
REGULACIONES EN PRO DE  
OBJETIVOS DE SALUD PÚBLICA

# Las autoridades de salud cumplen múltiples roles

## Procesos “de jure”

- Desarrollo de políticas
- Planificación estratégica y priorización
- Regulación y estándares
- Contratación y cumplimiento
- Promoción de innovación
- Empoderamiento de la población

## Preparación para y respuesta a cambios

- Gobernanza de las reformas
- Gestión de crisis
- Respuesta a transiciones políticas
- Respuesta a cambios macroeconómicos y sociales
- Respuesta a fenómenos globales

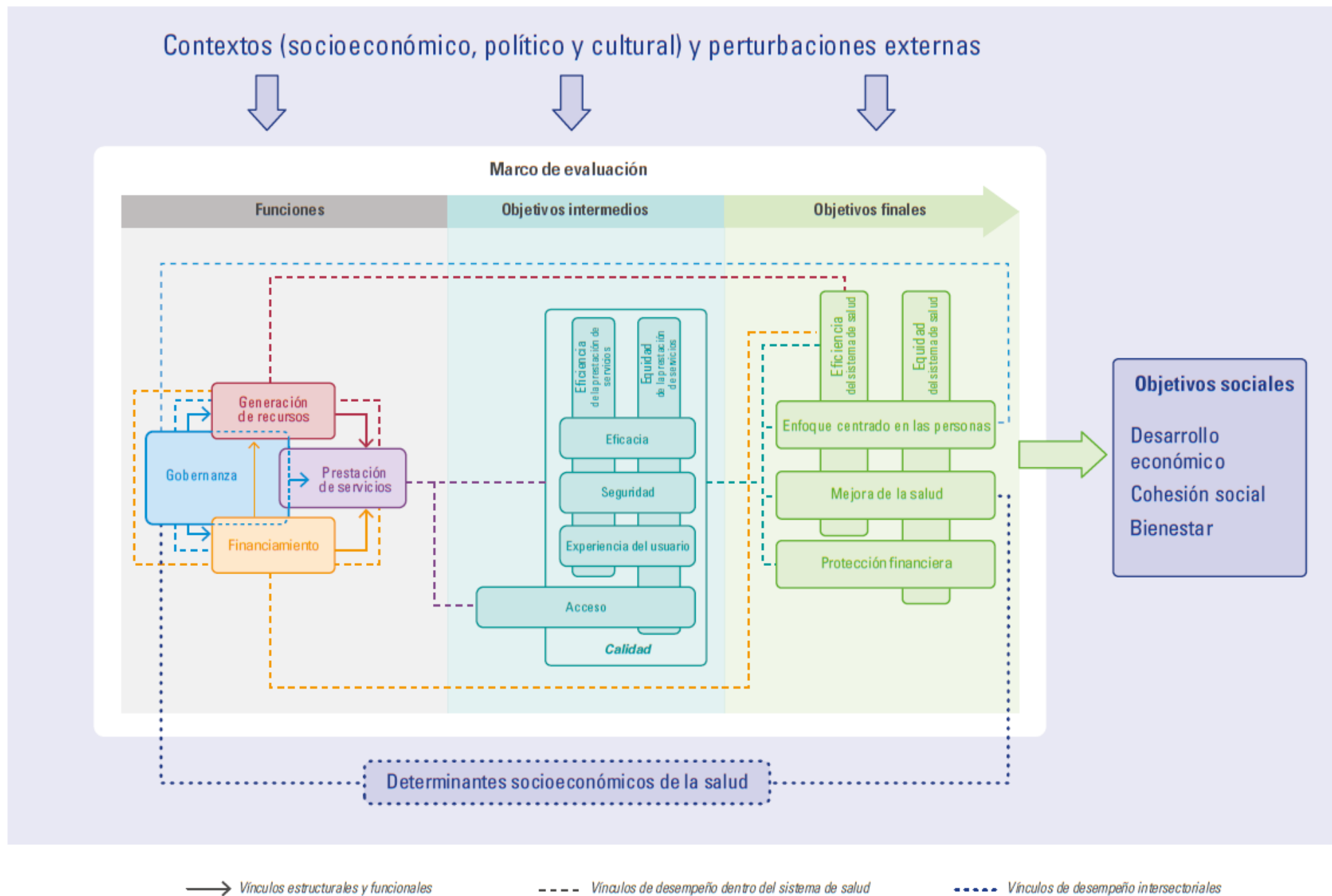
## Gestión de relaciones

- Con líderes políticos
- Con la Sociedad civil
- Con la fuerza laboral
- Con el sector privado
- Con otros ministerios y sectores
- Con organizaciones internacionales
- Con socios y financiadores
- Con instituciones de salud paraestatales y otros

## Gestión de valores

- Transparencia y rendición de cuentas
- Procesos de participación
- Derecho a la salud, Equidad, Solidaridad

Sin una gobernanza, las otras funciones del sistema operarían en silos.



No es una tarea fácil ...

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



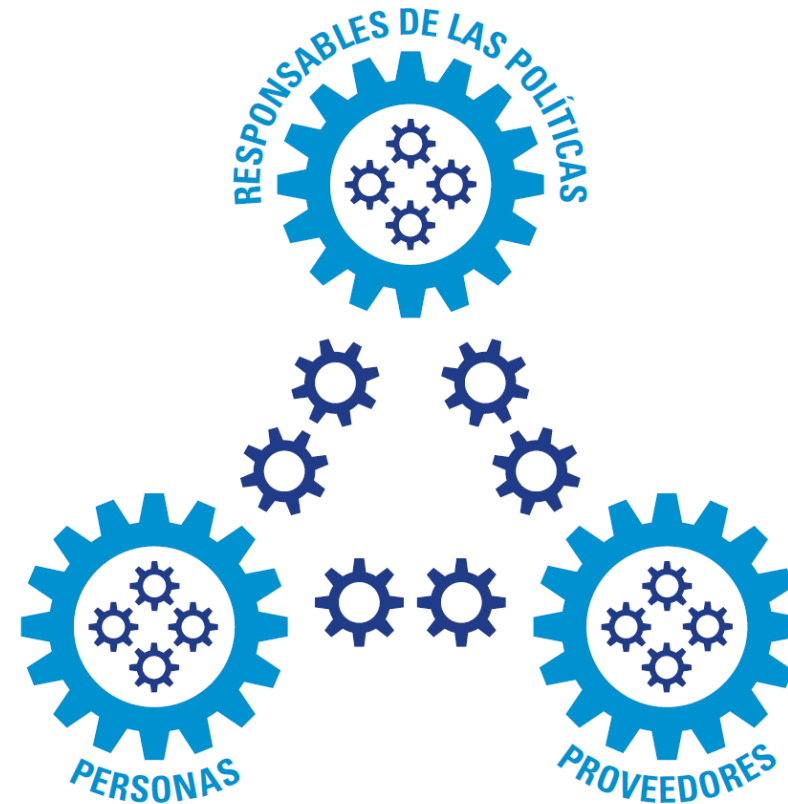
Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



# Los actores de la gobernanza

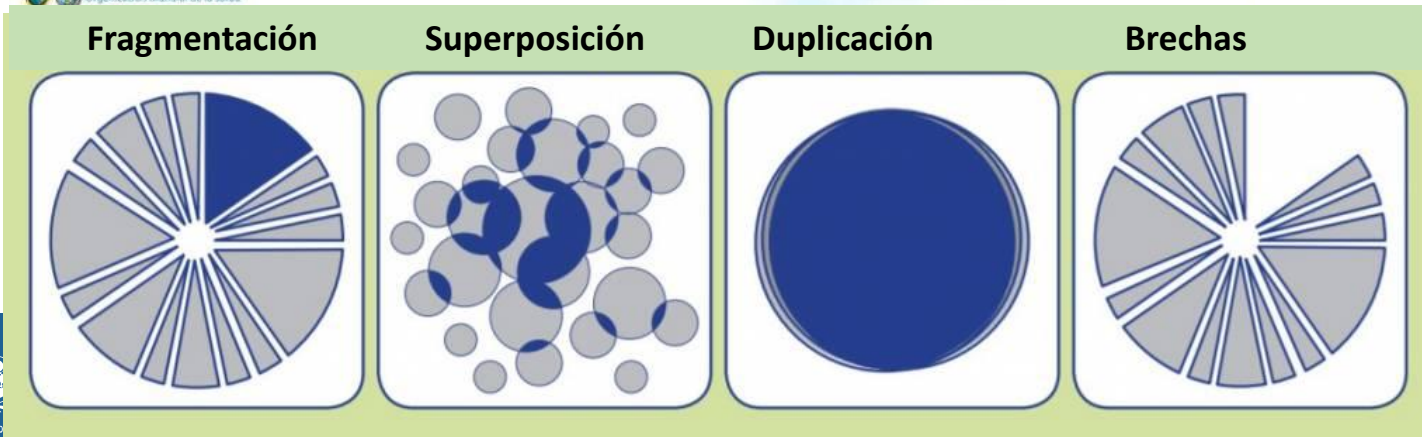
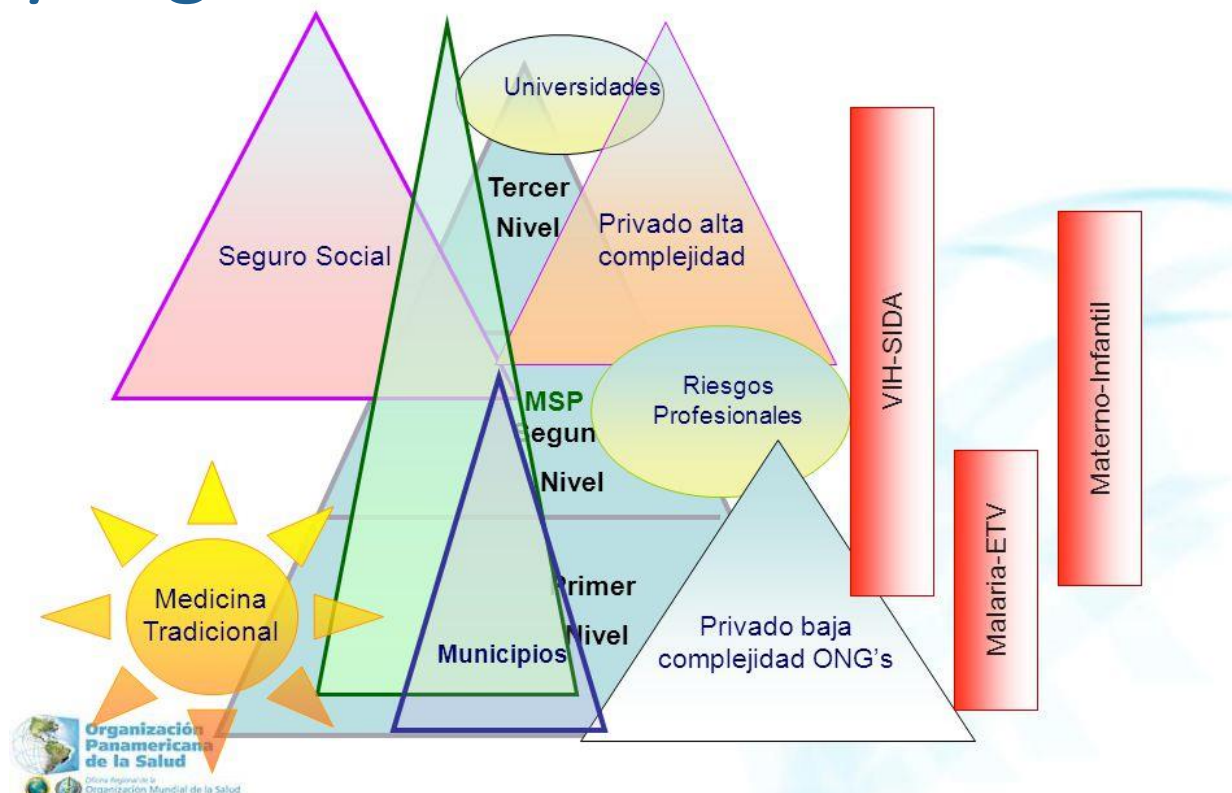
## Relación afectada por:

- Complejidad estructura institucional
- Asimetría de información
- Relaciones de poder
- Rendición de cuentas
- Incentivos para el cumplimiento
- Roles y responsabilidades
- Conflictos de interés



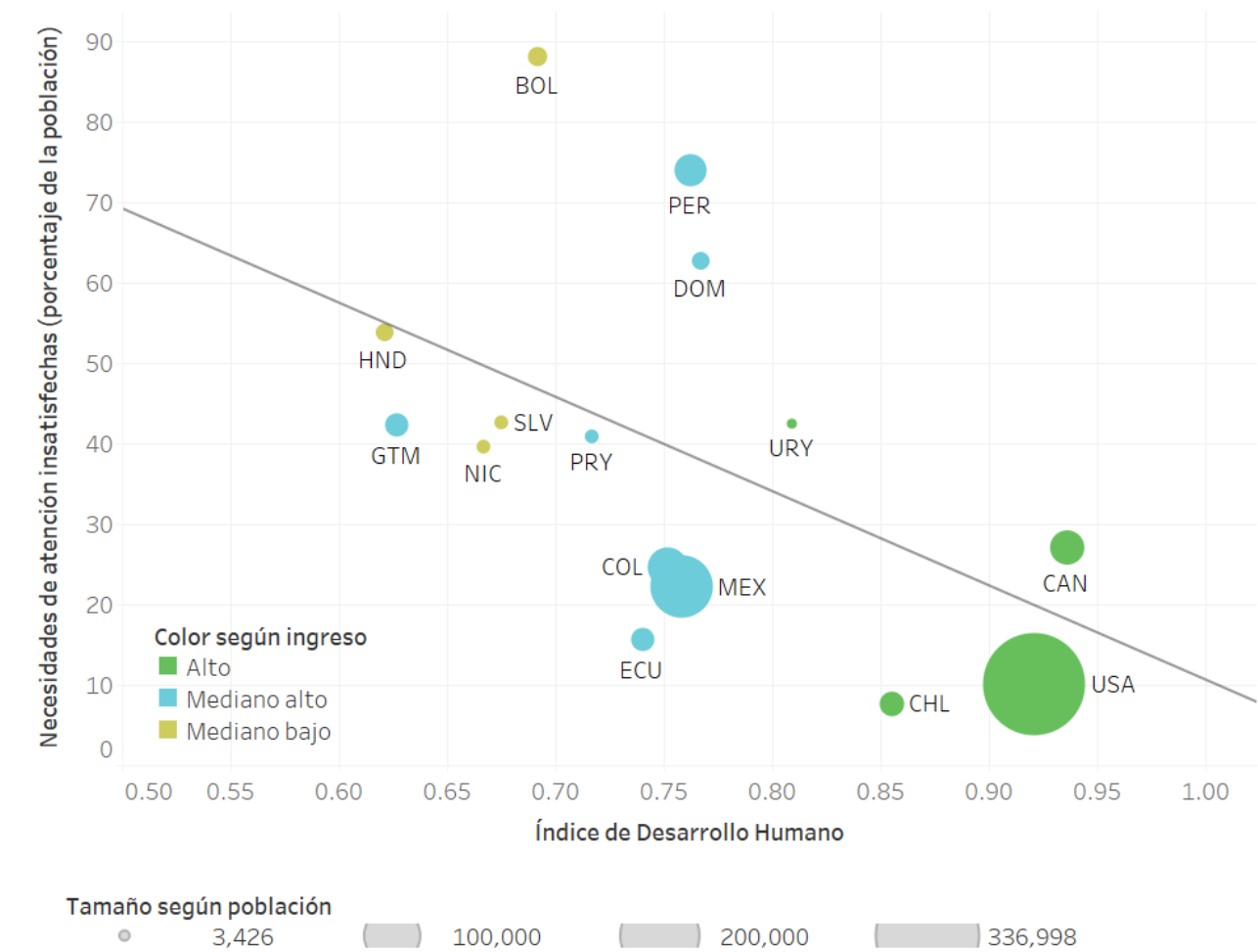
Fuente: Bigdeli et al. (2020), basado de Brinkerhoff and Bossert (2008)

# Fragmentación y segmentación de los sistemas de salud



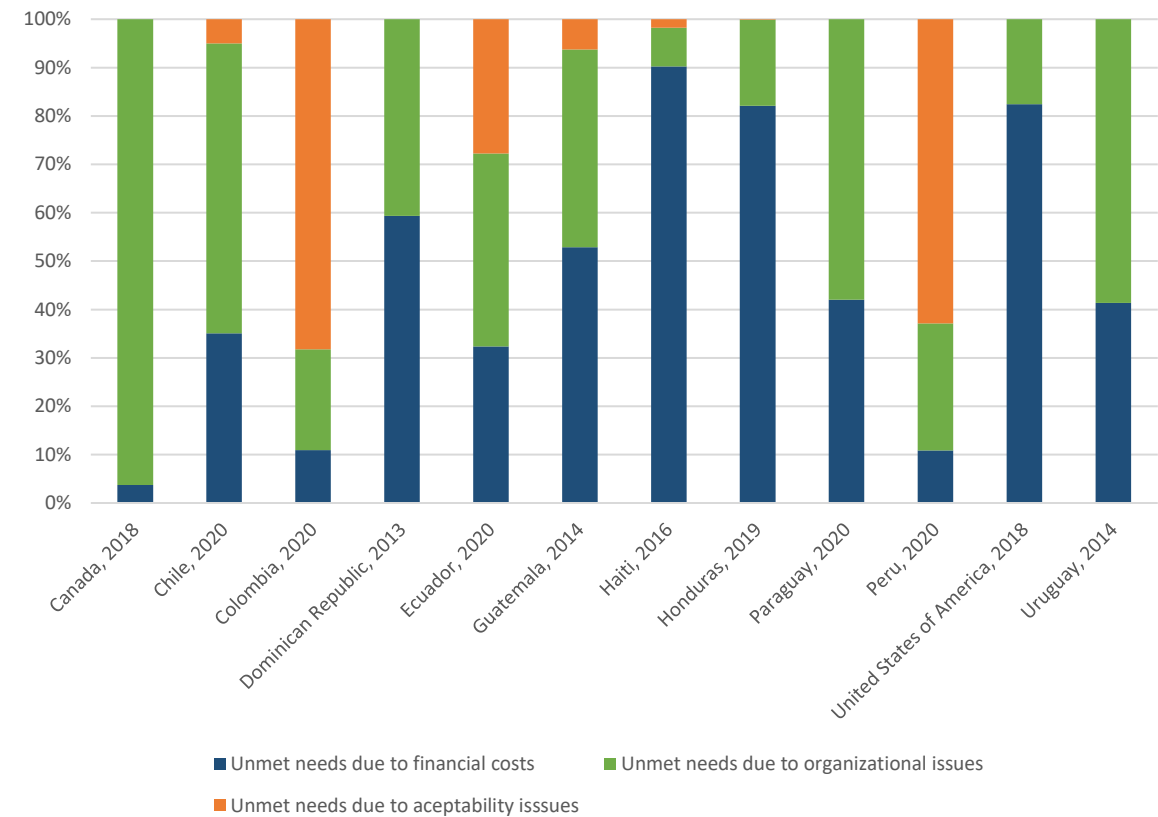
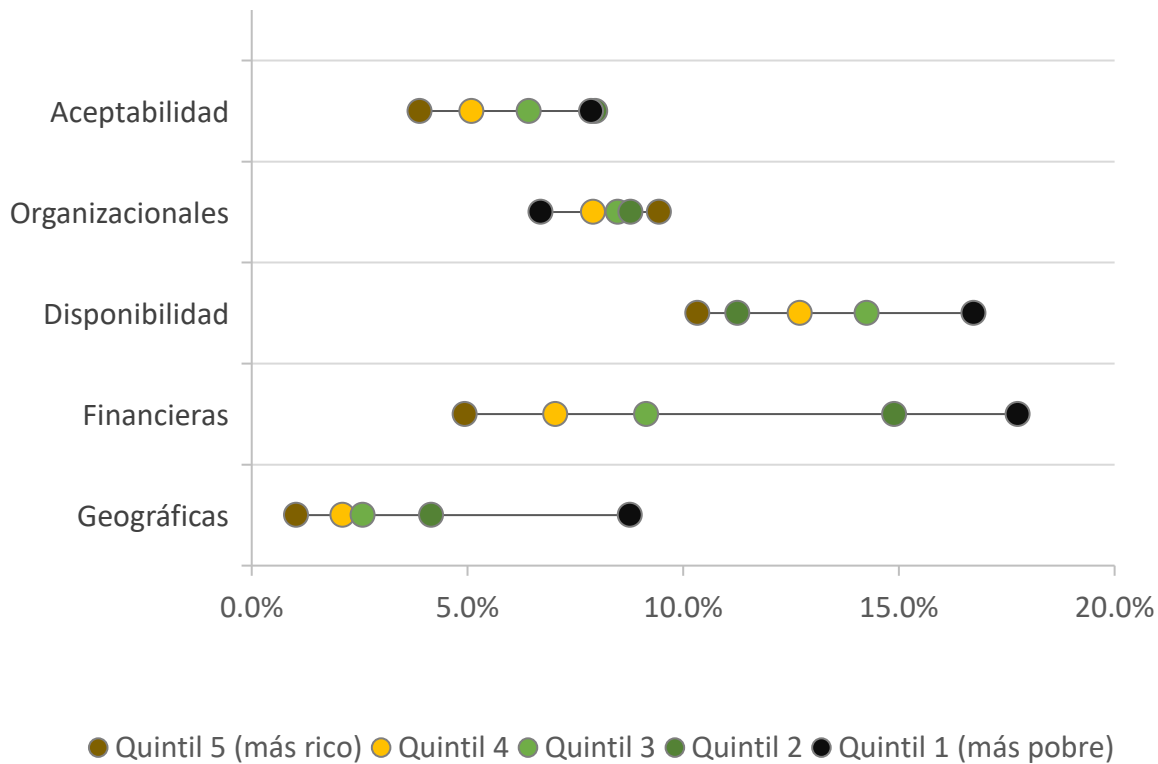
# 3 de cada 10 personas en las Américas (≈295 millones de personas) reporta no buscar atención de salud cuando lo necesita

Figura 1. Relación entre el índice de desarrollo humano y necesidades insatisfechas de atención en salud



La mayoría de las necesidades insatisfechas de atención se relacionan con **problemas por el lado de la demanda**, incluyendo problemas de aceptabilidad y búsqueda oportuna

# Barreras de acceso a los servicios de salud, 2020 o año más reciente)



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327562>.

# Agenda regional de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP).

## Las Funciones Esenciales de Salud Pública:

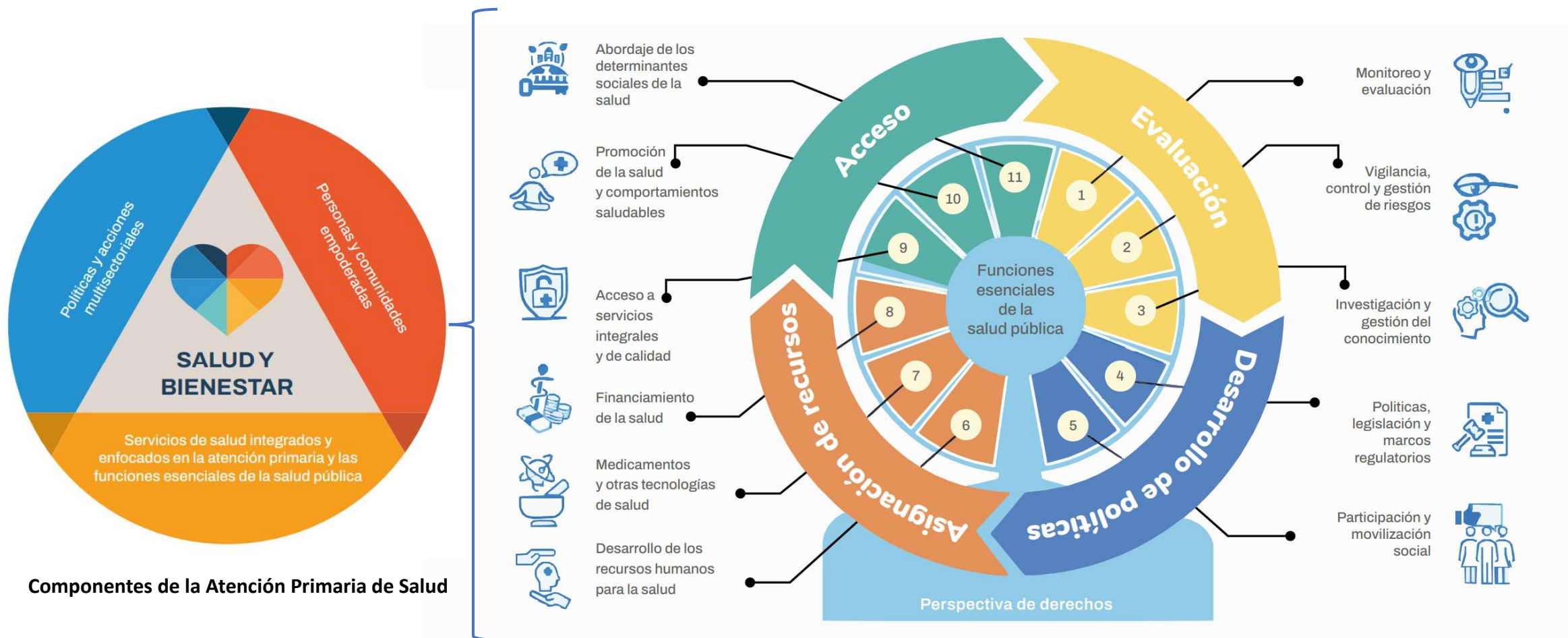
***“Capacidades de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales, junto con la sociedad civil, para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno de la salud pública, actuando sobre los factores y determinantes sociales que afectan a la salud de la población”***

- Destaca la importancia de las FESP para impulsar la transformación de los sistemas de salud basados en un enfoque integral de la atención primaria de salud
- Presenta el modelo conceptual renovado de las FESP, estructurado según un ciclo de cuatro etapas que integra 11 funciones esenciales
- La aplicación de las FESP significa una estrategia operativa para transformar los sistemas de salud





# Marco Renovado de las Funciones Esenciales de Salud Pública



# Estrategia para fortalecer las funciones esenciales de salud pública a fin de acelerar la transformación de los sistemas de salud 2024-2034



Marco para apoyar a los Estados Miembros en el fortalecimiento de las FESP a nivel local, subnacional y nacional, con el propósito de acelerar la transformación de los sistemas de salud.

## 3 Líneas de Acción Estratégicas:

- Fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud mediante la aplicación de las funciones esenciales de salud pública
- Fortalecer la capacidad de evaluación de las funciones esenciales de salud pública de manera que sirva de base para mejorar la formulación de políticas y la toma de decisiones
- Fortalecer las competencias del personal de salud pública para aplicar eficazmente las funciones esenciales de salud pública

Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS  
61.º Consejo Directivo  
76.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas  
Washington, D.C., del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2024  
CD61/9  
Punto 4.6 del orden del día provisional  
1 de agosto del 2024  
Original: inglés

ESTRATEGIA PARA FORTALECER LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
A FIN DE ACCELERAR LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD 2024-2034

**Introducción**

1. Lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud depende del liderazgo, la rectoría y la gobernanza en todos los niveles,<sup>1</sup> así como de la reorientación de los sistemas de salud hacia un enfoque integral basado en la atención primaria de salud (1, 2). Las funciones esenciales de salud pública (FESP) proporcionan una estructura básica para este tipo de iniciativas. Las FESP, un componente esencial de la atención primaria, son la capacidad de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales, de actuar junto con la sociedad civil para fortalecer los sistemas de salud y garantizar el ejercicio pleno del derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Al aclarar las responsabilidades, facilitar la colaboración multisectorial y garantizar la rendición de cuentas, las FESP ayudan a las autoridades de salud a dirigir y coordinar eficazmente las políticas y medidas que promueven la salud y el bienestar (3, 4).

2. La experiencia adquirida antes de la pandemia de COVID-19 y durante ella subraya la necesidad de fortalecer las capacidades institucionales de las autoridades de salud en relación con el liderazgo, la rectoría y la gobernanza (5, 6). Con este fin, en esta estrategia se proporciona un marco en apoyo de las medidas que adopten los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para fortalecer las FESP a nivel local, subnacional y nacional, de manera de acelerar la transformación de los sistemas de salud.

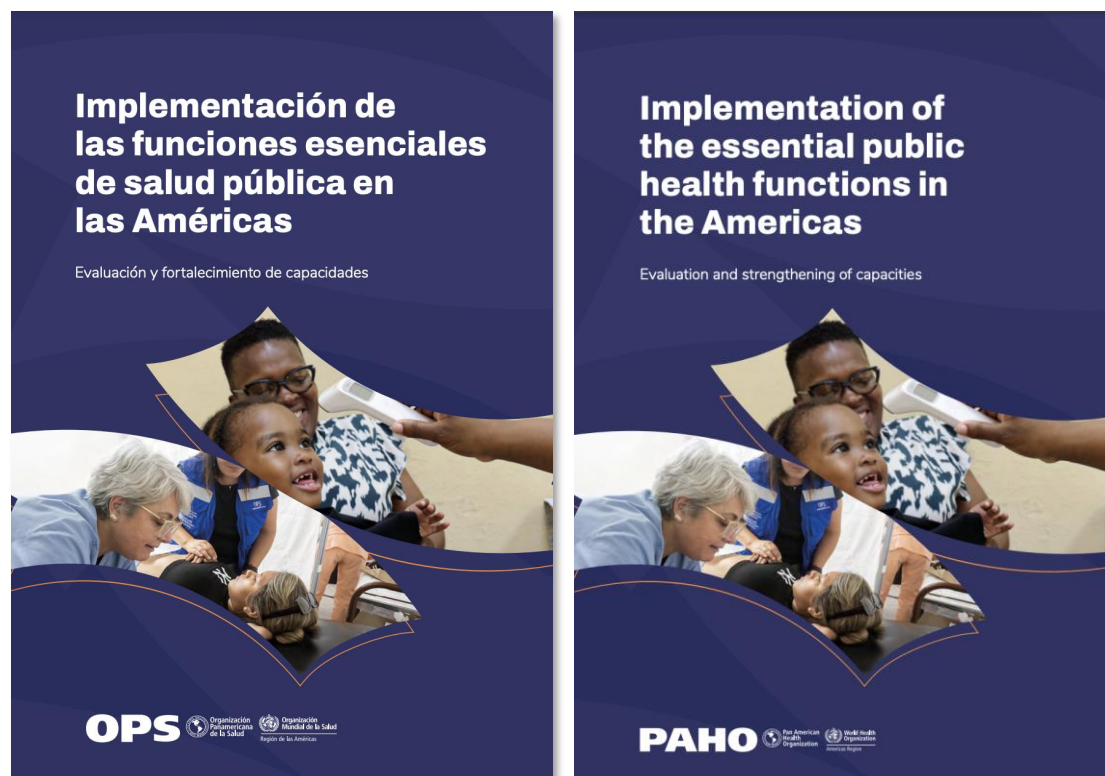
**Antecedentes**

3. En múltiples mandatos se ha afirmado el compromiso de los Estados Miembros de la OPS de fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza por medio de la aplicación de las FESP para lograr la salud universal. Entre ellos se encuentran la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (resolución CD53.R14) (7) y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 (8). Además, en la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en el 2016, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron, mediante la resolución WHA69.1, el documento sobre el *Fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública para contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal* (9).

<sup>1</sup> El liderazgo guía la orientación estratégica, las políticas y los programas de salud pública, mientras que la rectoría fomenta la colaboración e impulsa las mejoras en la gobernanza del sistema de salud. La gobernanza se refiere a los mecanismos institucionales que regulan a los principales actores y recursos para garantizar la disponibilidad de las intervenciones de salud y el acceso a ellas (2, 3).

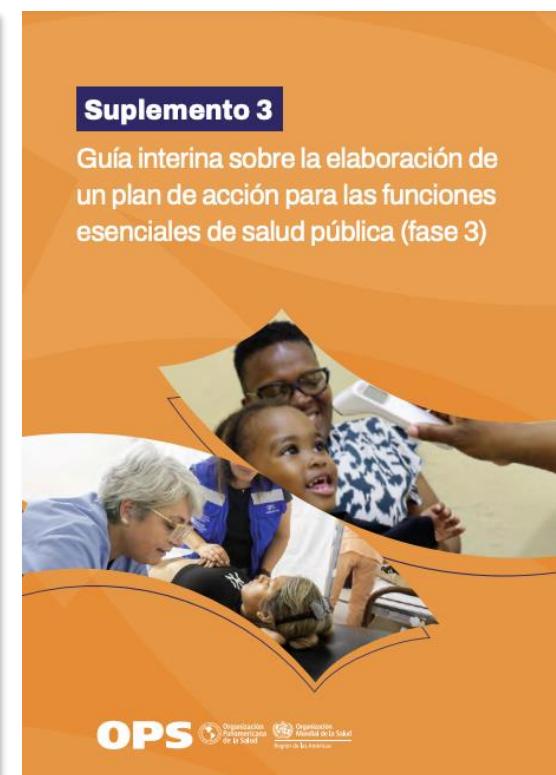
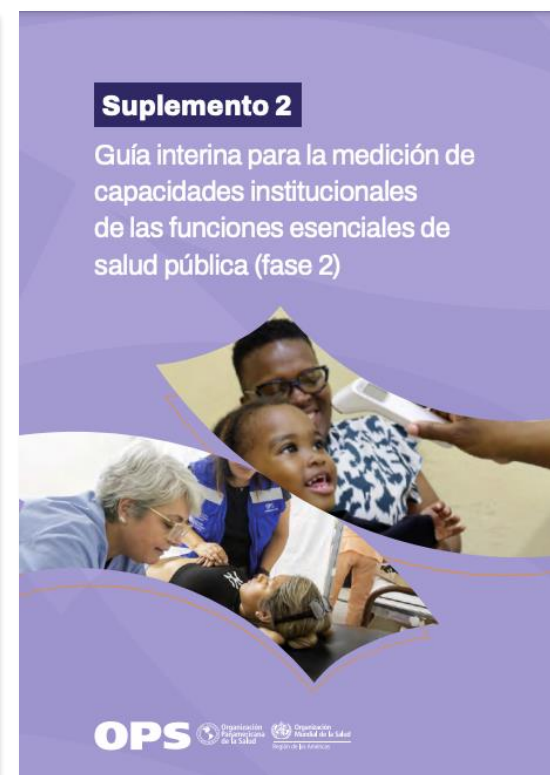
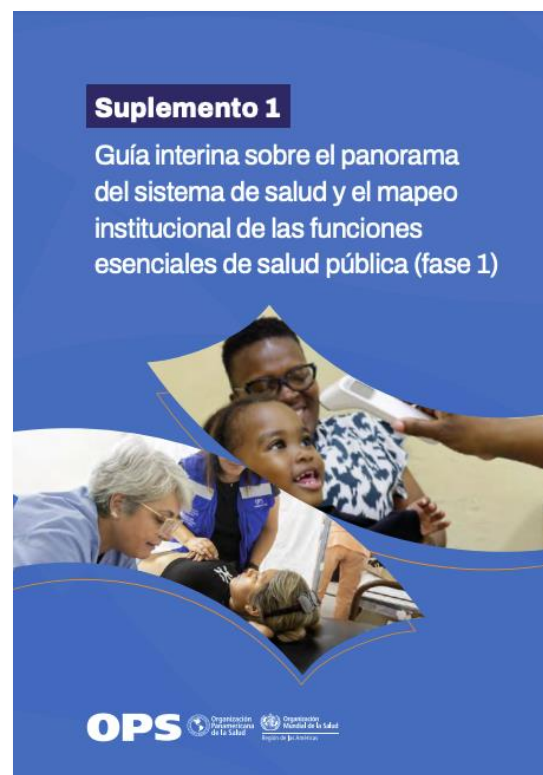


# Publicación del Reporte Regional sobre las Funciones Esenciales de Salud Pública



- Guiar la transformación de los sistemas de salud mediante un enfoque integral de la APS
- Operacionalizar los principios del marco conceptual de las FESP, guiar su implementación y desarrollo en los niveles nacionales y subnacionales
  - Sección 1: Contexto regional
  - Sección 2: Antecedentes y bases conceptuales
  - Sección 3: Metodologías y herramientas para evaluar y fortalecer las FESP
    - Tres suplementos: Instrumentos adaptables
  - Sección 4: Análisis regional basado en la experiencia de 14 países
  - Sección 5: Recomendaciones para la acción y fortalecimiento de las FESP en la Región.

# Publicación del Reporte Regional sobre las Funciones Esenciales de Salud Pública



FASE 1

FASE 2

FASE 3

# Implementación y Situación Regional en las Américas

# Fuentes Utilizadas



## Evaluación de los sistemas de salud para la CSU:

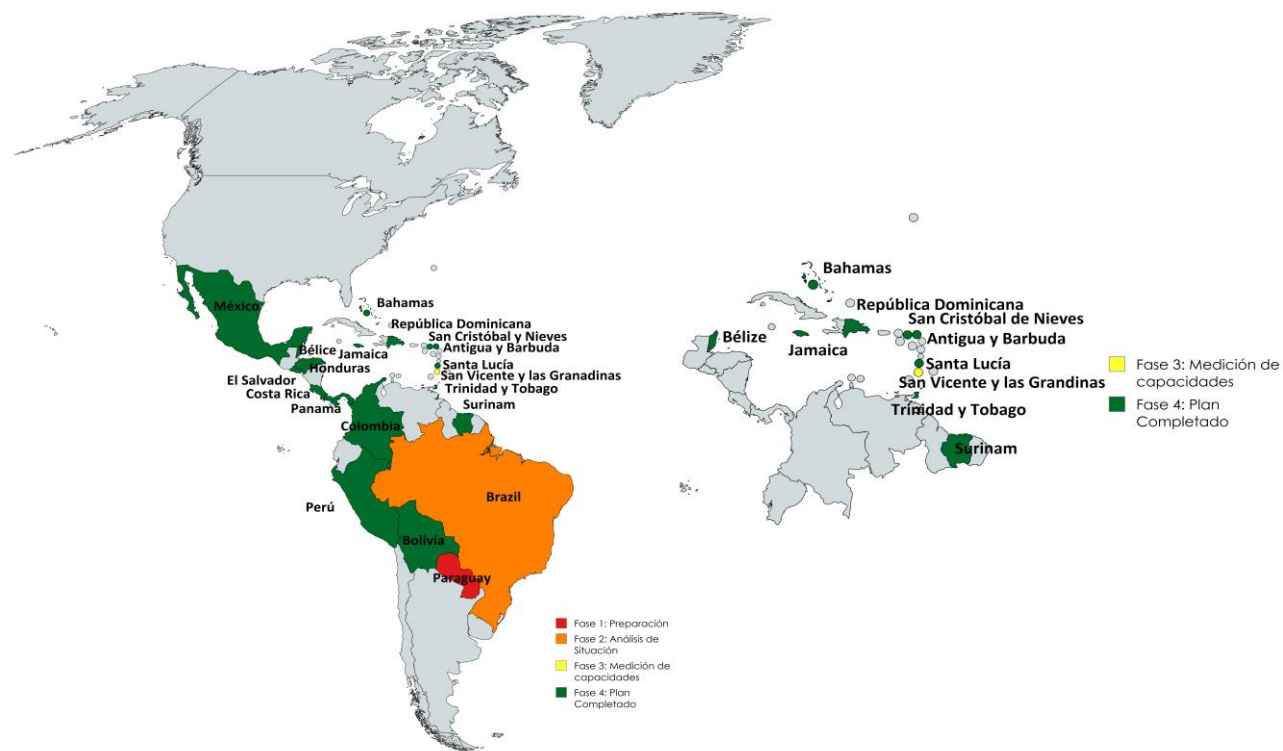
Una evaluación rápida de políticas, planes y prácticas, incluida la APS



# Implementación de las Funciones Esenciales de Salud Pública

- **17 países han realizado evaluaciones** de sus capacidades institucionales para implementar las FESP
- **10 países han elaborado planes de acción** para abordar las brechas de capacidad identificadas
- **Distintos niveles de aplicación** de resultados en políticas, planes y acciones de salud a nivel nacional, subnacional y local

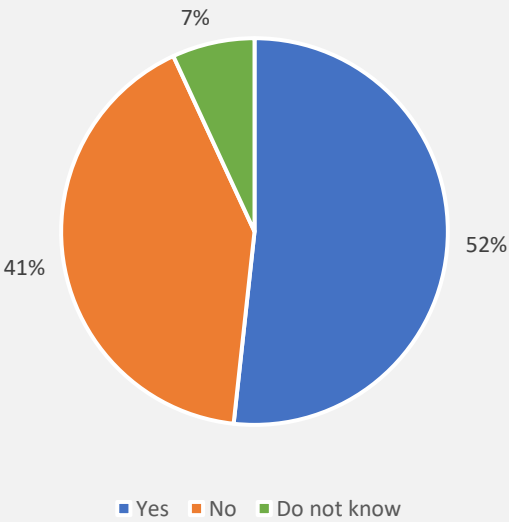
Países de las Américas que han evaluado y/o desarrollado planes de acción para fortalecer las funciones esenciales de salud pública:



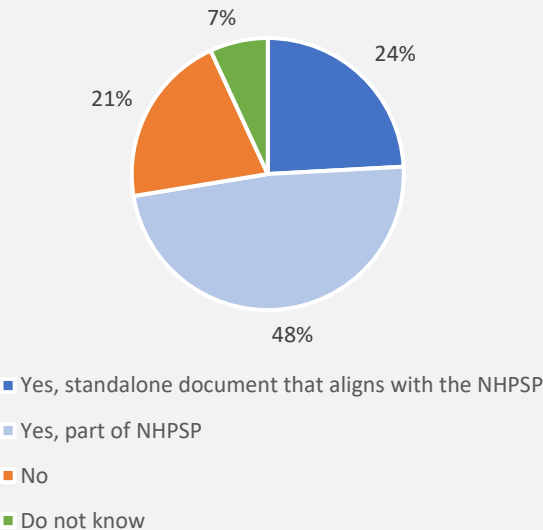


# El 52% de los países ha realizado una evaluación de las FESP en los últimos 5 años, y el 72% cuenta con un plan de acción unificado para fortalecerlas

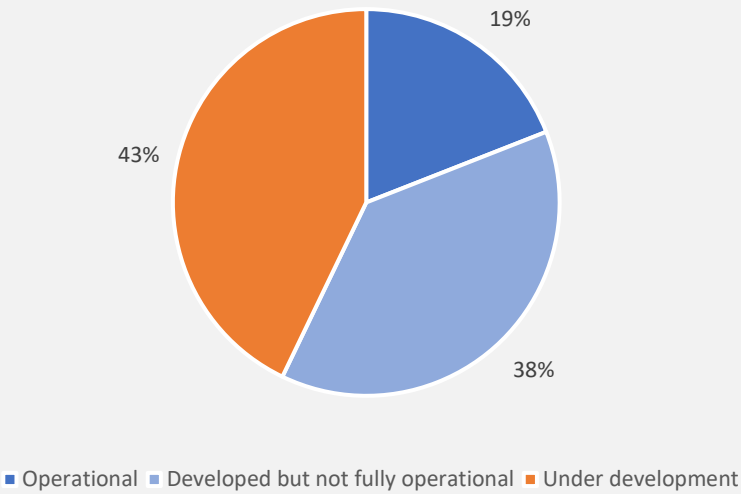
En los últimos 5 años, ¿ha realizado el país una evaluación de las capacidades para implementar las FESP? (N = 29)



¿Cuenta el país con un plan de acción unificado para fortalecer las capacidades de implementación de las FESP, ya sea como un plan independiente o como parte de la PEPNS? (N = 29)

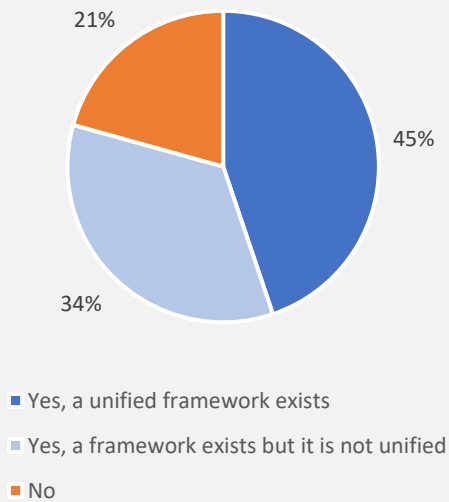


¿En qué etapa de desarrollo e implementación se encuentra el plan de acción unificado para las FESP? (N = 21)

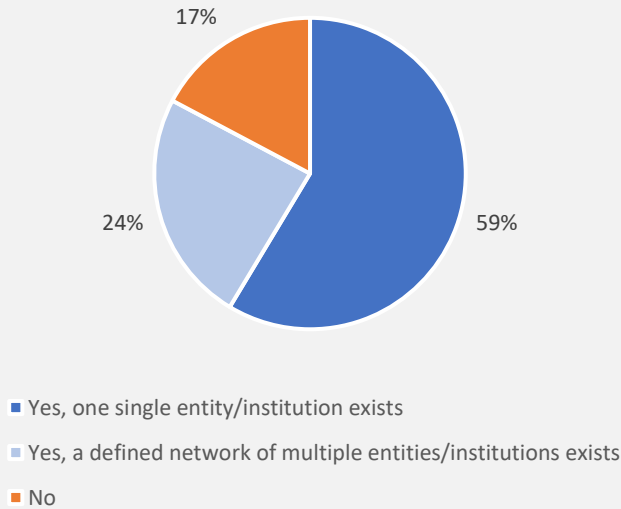


# El 45% de los países cuenta con un marco unificado para las FESP, y el 59% tiene una entidad única responsable de liderar y coordinar las FESP

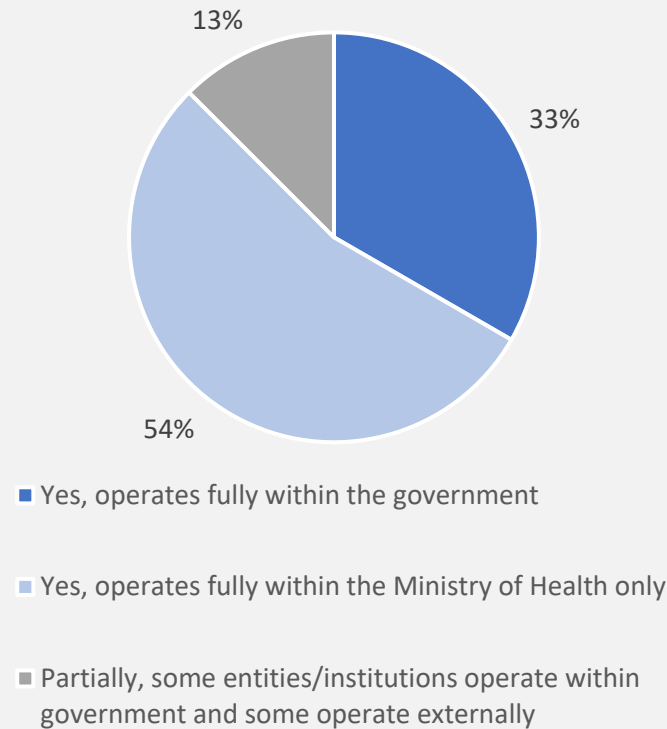
¿Tiene el país un marco de políticas unificado para llevar a cabo sus FESP? (N = 29)



¿Existe una entidad nacional, institución o red de entidades/instituciones responsable de liderar y coordinar la implementación de las FESP en el país? (N = 29)



¿La entidad/institución o red funciona dentro del gobierno? (N = 24)



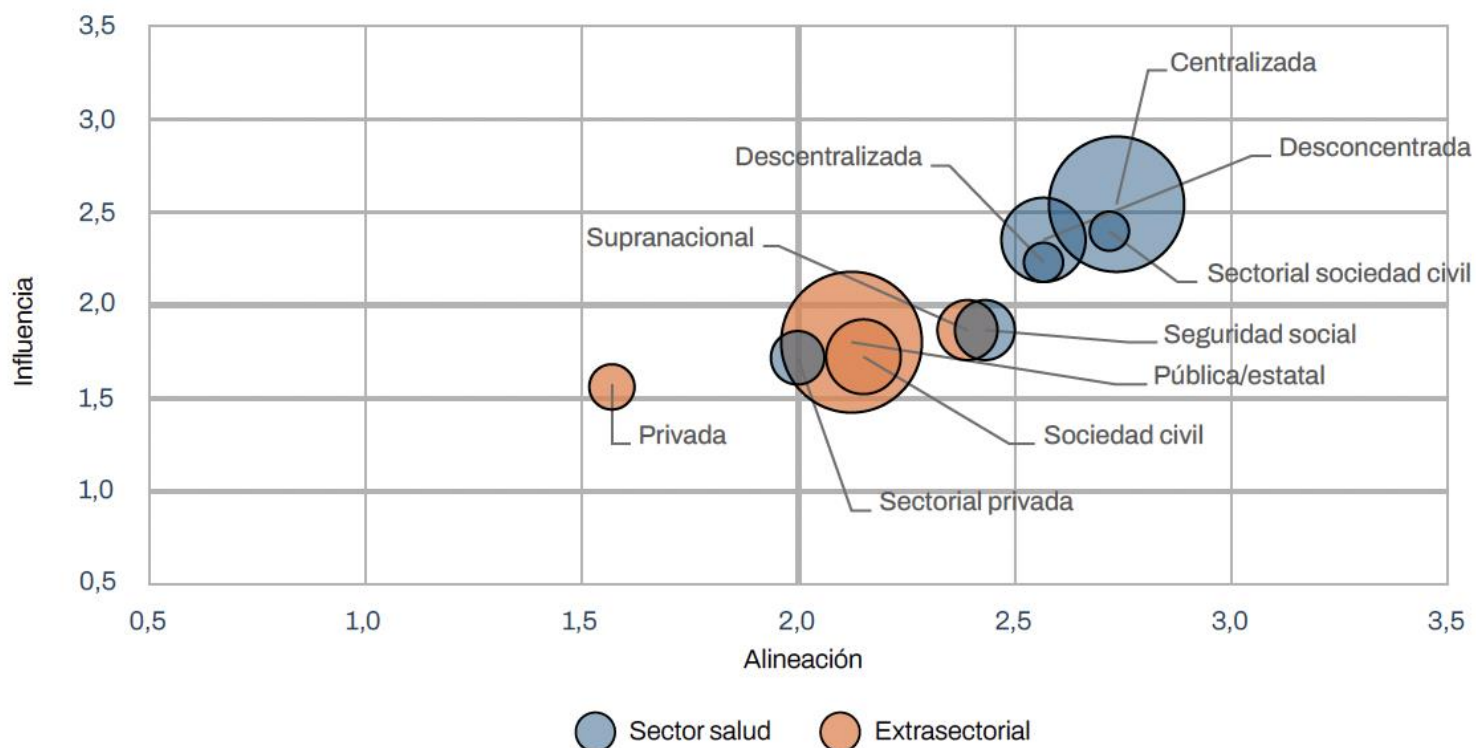


# Mapeo Institucional de las Funciones Esenciales de Salud Pública

Promedios de niveles de influencia y alineación de las instituciones identificadas en las FESP\*

## Actores institucionales según alineación con la ANS e influencia de la ANS (número de instituciones entre paréntesis)

- Instituciones públicas extrasectoriales (588): alineación e influencia medias.
- Instituciones centralizadas de salud (529): alta alineación e influencia.
- Seguridad social (103): alineación media, baja influencia.
- Privadas extrasectoriales (56): menor alineación e influencia.
- Sociedad civil en salud (37): alta alineación, influencia media.

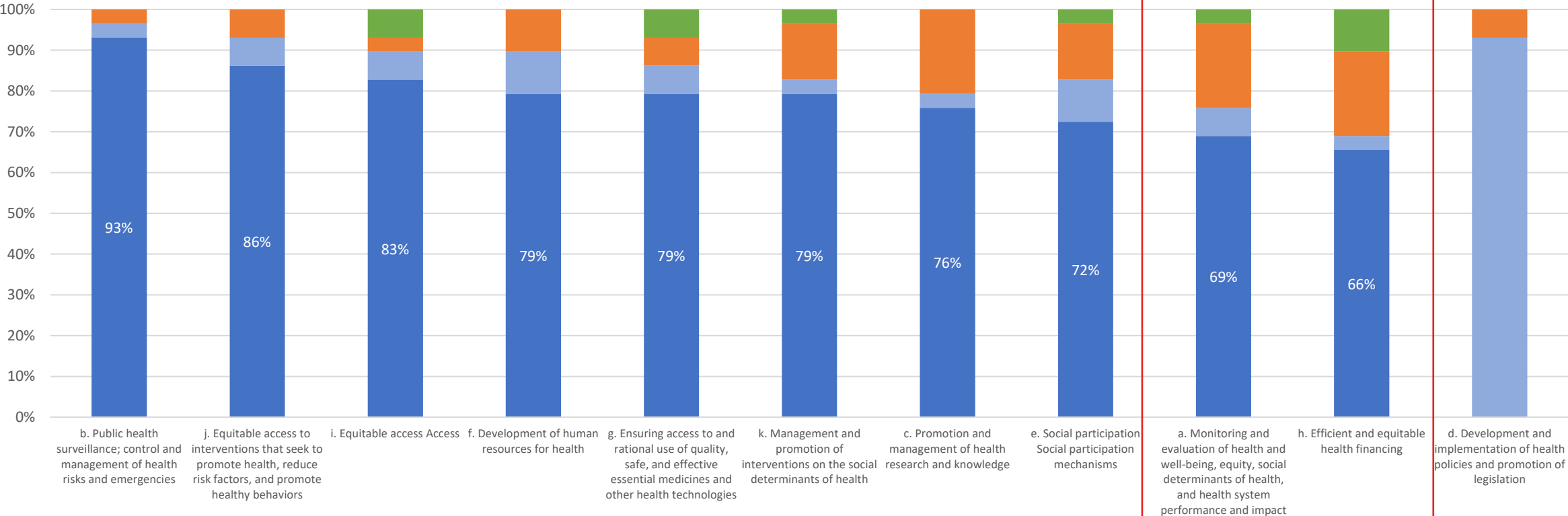


\*Representa el promedio de 1,882 instituciones involucradas en el ejercicio de las FESP en una muestra de 6 países

# La vigilancia en salud pública, así como el control y la gestión de riesgos y emergencias sanitarias, es la FESP más frecuentemente abordada a nivel nacional.

El desarrollo e implementación de políticas de salud es la FESP más comúnmente identificada a nivel subnacional.

¿Cuáles de las siguientes FESP se identifican en el marco unificado, plan de acción y/o en otro documento del país para su implementación mediante un enfoque coordinado e integrado? (N = 29)



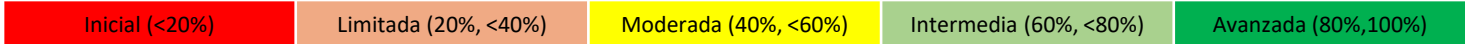
# Medición de Capacidades de las Funciones Esenciales de Salud Pública

- La mayoría de FESP muestra **una capacidad moderada** (40–59% de estándares cumplidos) en su cumplimiento.
- Existen **variaciones entre países** en el desempeño de las FESP.
- América Latina** presenta mayor capacidad relativa; **el Caribe** enfrenta capacidades más limitadas.
- Solo **35% de los países** alcanzan capacidad moderada en todas las FESP; **43% tienen capacidad limitada (20–39%)**.
- La mayoría cuenta con **marcos legales y organizativos necesarios**, pero enfrentan **desafíos en supervisión, evaluación y asignación de recursos** principalmente en las FESP relacionadas con la garantía del acceso
- Las **limitaciones de recursos financieros, tecnológicos y humanos** (en cantidad y con competencias necesarias) afectan la implementación efectiva de las FESP

Análisis de capacidades de las FESP, por tipo de capacidad y nivel de desarrollo

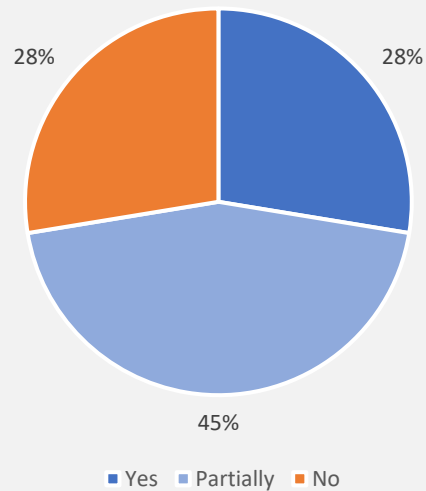
| Ciclo de políticas      | FESP    | Promedio | Formal | Estructural | Supervisión | Desempeño |
|-------------------------|---------|----------|--------|-------------|-------------|-----------|
| Evaluación              | FESP 1  | 2        | 3      | 2           | 2           | 3         |
|                         | FESP 2  | 3        | 4      | 4           | 3           | 3         |
|                         | FESP 3  | 2        | 1      | 2           | 2           | 2         |
| Desarrollo de políticas | FESP 4  | 3        | 3      | 3           | 3           | 3         |
|                         | FESP 5  | 2        | 2      | 3           | 2           | 1         |
| Asignación de recursos  | FESP 6  | 3        | 3      | 3           | 2           | 2         |
|                         | FESP 7  | 2        | 2      | 3           | 3           | 2         |
|                         | FESP 8  | 3        | 3      | 2           | 4           | 3         |
| Acceso                  | FESP 9  | 3        | 3      | 3           | 2           | 2         |
|                         | FESP 10 | 3        | 3      | 3           | 2           | 2         |
|                         | FESP 11 | 2        | 3      | 3           | 1           | 2         |

\*Representa el promedio de 14 países de la Región de las Américas



## Solo el 28% de los países ha implementado sistemas de rendición de cuentas y transparencia para las FESP.

*¿Existen sistemas/mecanismos de rendición de cuentas y transparencia, o de monitoreo y evaluación, para dar seguimiento y gestionar la implementación de las FESP? (N = 29)*



# Algunos Mensajes Clave



- Institucionalizar los procesos de evaluación, rendición de cuentas y mejora continua de capacidades para las FESP a escala nacional, subnacional y/o local.
- Mecanismos formales de coordinación, intercambio de información y la alineación de políticas e incentivos entre diferentes partes interesadas.
- Involucrar a las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil en la planificación, implementación y evaluación de las FESP.
- Fortalecer las competencias del personal de salud pública para aplicar eficazmente las funciones esenciales de salud pública.
- Profundizar el conocimiento sobre los arreglos de gobernanza necesarios para el ejercicio de las FESP.



61.º Consejo Directivo  
76.ª sesión del Comité Regional de la OMS  
para las Américas  
Washington, D.C., del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2024

CD61/9  
Punto 4.6 del orden del día provisional

1 de agosto del 2024  
Original: inglés

## ESTRATEGIA PARA FORTALECER LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA A FIN DE ACELERAR LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD 2024-2034

### Introducción

1. Lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud depende del liderazgo, la rectoría y la gobernanza en todos los niveles,<sup>1</sup> así como de la reorientación de los sistemas de salud hacia un enfoque integral basado en la atención primaria de salud (1, 2). Las funciones esenciales de salud pública (FESP) proporcionan una estructura básica para este tipo de iniciativas. Las FESP, un componente esencial de la atención primaria, son la capacidad de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales, de actuar junto con la sociedad civil para fortalecer los sistemas de salud y garantizar el ejercicio pleno del derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Al aclarar las responsabilidades, facilitar la colaboración multisectorial y garantizar la rendición de cuentas, las FESP ayudan a las autoridades de salud a dirigir y coordinar eficazmente las políticas y medidas que promueven la salud y el bienestar (3, 4).

2. La experiencia adquirida antes de la pandemia de COVID-19 y durante ella subraya la necesidad de fortalecer las capacidades institucionales de las autoridades de salud en relación con el liderazgo, la rectoría y la gobernanza (5, 6). Con este fin, en esta estrategia se proporciona un marco en apoyo de las medidas que adopten los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para fortalecer las FESP a nivel local, subnacional y nacional, de manera de acelerar la transformación de los sistemas de salud.

### Antecedentes

3. En múltiples mandatos se ha afirmado el compromiso de los Estados Miembros de la OPS de fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza por medio de la aplicación de las FESP para lograr la salud universal. Entre ellos se encuentran la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (resolución CD53.R14) (7) y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 (8). Además, en la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en el 2016, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron, mediante la resolución WHA69.1, el documento sobre el *Fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública para contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal* (9).

<sup>1</sup> El liderazgo guía la orientación estratégica, las políticas y los programas de salud pública, mientras que la rectoría fomenta la colaboración e impulsa las mejoras en la gobernanza del sistema de salud. La gobernanza se refiere a los mecanismos institucionales que regulan a los principales actores y recursos para garantizar la disponibilidad de las intervenciones de salud y el acceso a ellas (2, 3).



**OPS**



**Salud universal**  
Acceso y cobertura para todos

# RedFESP

Red sobre funciones esenciales de salud pública  
para fortalecer la rectoría y gobernanza.



Contacto: [hqredfesp@paho.org](mailto:hqredfesp@paho.org)



# RedFESP

La Red FESP conecta a instituciones y actores clave de la región para:

- Intercambiar experiencias y lecciones aprendidas.
- Promover prácticas innovadoras y efectivas.
- Fortalecer las capacidades nacionales y locales en rectoría y gobernanza en salud.

Es un espacio colaborativo donde se generan soluciones, se comparten estrategias y se construye conocimiento para transformar los sistemas de salud resilientes mediante la gobernanza efectiva e implementación de las FESP.

# RedFESP

## Ejes de Trabajo

### Desarrollo de estrategias para implementación efectiva de las FESP

Directrices, estrategias, intervenciones y apoyo a la implementación de planes de acción

### Formación y desarrollo de competencias para las FESP

Formación continua, talleres, asistencia técnica y alianzas

### Evaluación e institucionalización del desarrollo de capacidades

Herramientas adaptadas, ciclos de mejora continua, monitoreo de brechas y gestión de información

### Cooperación regional y acceso a bienes públicos

Proyectos conjuntos, acceso a herramientas OPS/OMS y movilización de recursos.

### Generación de conocimiento e investigación

Estudios y mapeo de estructuras y actores clave

### Intercambio de conocimientos y prácticas

Plataformas, eventos, talleres y seminarios

## MÁS INFORMACIÓN

- Estatuto de la RedFESP: documento oficial que regula el funcionamiento, estructura y principios de la Red.
- Formulario de Adhesión
- Contáctenos: [hqredfesp@paho.org](mailto:hqredfesp@paho.org)

Muchas Gracias!