

## MARCO CONCEPTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

### DEFINICIÓN DE EVALUACIÓN Y DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN SALUD

**Evaluación:** Proceso de análisis sistemático que juzga la pertinencia, la eficiencia, los progresos y los resultados de un sistema, una política, un programa o una serie de servicios específicos previamente determinados. Comprende, además, una serie de conclusiones y propuestas de acción para el futuro. Este proceso está guiado por un marco conceptual y metodológico que permite determinar el tipo de evaluación a implantar y la información necesaria para lograrlo.

**Evaluación del Desempeño de los Sistemas De Salud:** Proceso dirigido a determinar en qué medida se están alcanzando o se alcanzaron los objetivos finales de los sistemas de salud a nivel nacional y estatal, aportando evidencias sobre los logros obtenidos en relación con lo que se esperaba lograra el sistema de salud, con base en la ejecución de sus funciones básicas: i) rectoría; ii) generación de recursos; iii) financiamiento y iv) prestación de servicios.

### ELEMENTOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN SALUD

En el 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó su “Informe sobre la Salud en el Mundo 2000. Mejorar el Desempeño de los Sistemas de Salud”, el cual representa un parte aguas en la medición del desempeño de los sistemas de salud a nivel mundial. En este documento se aportó información que permite ubicar los límites y alcances de los sistemas de salud y que muestra la necesidad de evaluar el cumplimiento de sus objetivos intrínsecos, la ejecución de sus funciones y la identificación de las razones por las que se presentan diferencias en los logros obtenidos. Si bien el informe generó un gran debate respecto de su contenido, su difusión ha permitido profundizar en el desarrollo de procesos de evaluación del desempeño de los sistemas y generado una movilización teórico-académica al respecto.

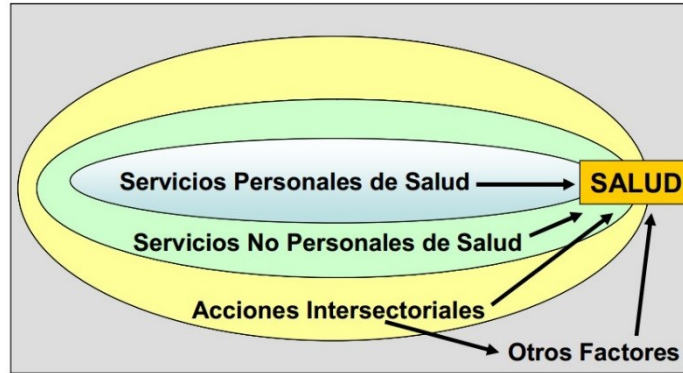
Para contextualizar la evaluación del desempeño de los sistemas de salud es necesario tener en cuenta los siguientes elementos:

**Sistema de Salud:** Todas las organizaciones, instituciones y recursos dedicados a producir actividades o acciones cuya finalidad principal es promover, restablecer o mantener la salud (visión incluyente).

**Actividad o Acción de Salud:** Todo acto, en materia de salud a la persona, de salud no personal, de salud pública o de iniciativas intersectoriales, cuyo objetivo fundamental es mejorar, promover, restablecer o mantener la salud.

## MARCO CONCEPTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

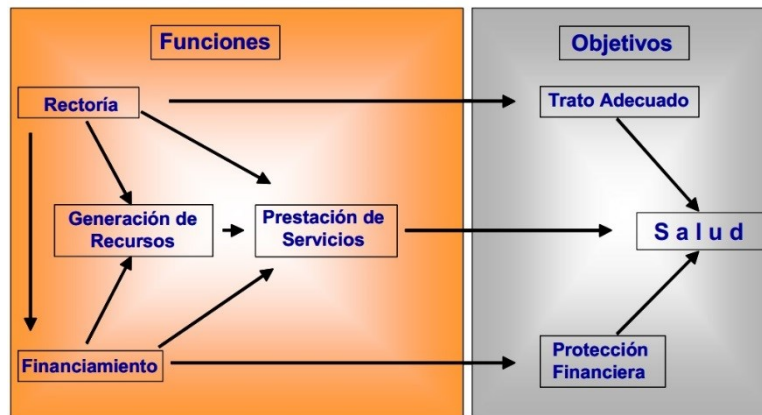
**Sistema de Salud, visión más incluyente**



### OBJETIVOS INTRÍNSECOS Y FUNCIONES ESENCIALES DE LOS SISTEMAS DE SALUD

El escenario donde se insertan actualmente los sistemas de salud es muy complejo; las expectativas de atención de la población han aumentado y los problemas de salud que aquejan a la población, derivados de los cambios demográficos y epidemiológicos, imponen retos importantes a los sistemas. Estos conviven con problemas derivados de factores como la pobreza, la industrialización, el deterioro ambiental, la globalización económica, el desarrollo tecnológico y de las telecomunicaciones, entre otros.

**Objetivos Intrínsecos y Funciones esenciales de los Sistemas de Salud**



En este contexto, los sistemas de salud deben garantizar el cumplimiento de tres objetivos intrínsecos o fundamentales:

- 1. Mejorar la salud:** Objetivo definitorio del sistema de salud. Si no se buscara garantizar este objetivo, el sistema de salud no tendría razón de ser.

Mejorar la salud tiene dos vertientes: a) mejorar el nivel promedio de la salud de la población, y b) tratar de reducir las desigualdades (diferencias) en la salud de la población o grupos poblacionales. En este sentido, un sistema de salud es bueno si responde a las necesidades de

## MARCO CONCEPTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

la gente en materia de salud y es equitativo si responde igual de bien a todos los individuos, independientemente de las características de la población o del lugar donde habitan.

- 2. Mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud (Trato adecuado):** El segundo objetivo de los sistemas de salud es responder a las expectativas legítimas de la población respecto de su interacción con el sistema de salud, expectativas distintas a las que se producen respecto del mejoramiento de la salud.

La capacidad de respuesta tiene dos subcomponentes clave: i) el respeto por las personas y ii) la orientación al cliente, y al igual que el objetivo de mejorar la salud, el sistema de salud debe garantizar un mejoramiento en el nivel promedio de su capacidad de respuesta, así como reducir las desigualdades en el trato que se ofrece a los usuarios de los servicios, tanto personales de salud como de salud público o no personales. De hecho, el trato que reciben las personas no debiera de ser distinto; sin embargo, las evidencias señalan que existen desigualdades en la forma que se garantiza el respeto y la dignidad de las personas o en relación al tipo de servicios que se destina a los diversos grupos poblacionales.

Es importante señalar que la capacidad de respuesta o trato digno no incluye las expectativas que el usuario pudiera tener respecto del mejoramiento de su salud, dado que la respuesta a éstas forma parte del objetivo de mejorar las condiciones de salud.

Por lo tanto, la evaluación de la capacidad de respuesta o trato digno busca valorar la interacción de los usuarios con el sistema, con base en ocho dominios: autonomía, trato digno, comunicación, confidencialidad, atención pronta, elección del proveedor de servicios de salud, comodidades básicas y acceso a redes sociales, ubicando estos dominios en dos grandes categorías.

### **Respeto por la persona:**

**Autonomía:** Se refiere a la posibilidad que ofrece el sistema de salud para que la población participe en las decisiones relacionadas con su salud, lo que implica que el paciente reciba información comprensible sobre su enfermedad que le permita tomar decisiones informadas sobre las posibles alternativas y consecuencias para su tratamiento.

**Trato digno:** Implica que los sistemas de salud deben garantizar y cumplir el derecho que tienen las personas a ser tratadas con dignidad, respeto, interés y cortesía. Humanizar los servicios que se proporcionan en los sistemas de salud, a fin de no humillar, denigrar o privar a las personas de sus derechos fundamentales.

**Confidencialidad:** Por una parte hace referencia a la obligación que tiene todo el personal de salud de garantizar la confidencialidad y discreción en el manejo de los datos e información relacionada con los usuarios del sistema de salud, y por la otra, a las condiciones que deben presentar los establecimientos de atención para garantizar la privacidad de los usuarios al recibir servicios, a fin de que se sientan cómodos o lo menos vulnerables posible.

## MARCO CONCEPTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

### **Orientación al cliente:**

**Comunicación:** Corresponde a los arreglos organizacionales que el usuario de los servicios reciba información suficiente y comprensible sobre su problema de salud y tratamiento, la organización de los servicios y en general sobre todo aquello que le cause durante su interacción con los servicios, ya sean personales o no personales de salud. Esto incluye la posibilidad de contar con más de una opinión sobre su condición de salud y sobre el posible tratamiento.

**Atención pronta:** Derecho que tienen los usuarios para recibir atención en el momento en que la requieran, con base en las características del problema de salud o servicio que los hizo acudir a los servicios de salud. Como parte de la atención pronta, en los servicios de salud se deben establecer los arreglos institucionales para que el tiempo de espera no represente una molestia adicional a la provocada por la condición de salud que motivó la búsqueda de ayuda, lo que implica se brinde atención de emergencia de manera expedita y tiempos razonables para la atención ambulatoria, así como tiempos no prolongados de espera para someterse a procesos quirúrgicos programados o para su traslado, si lo requiere.

**Elección del proveedor de servicios de salud:** Se refiere al derecho de las personas para elegir o determinar a la persona u organización que proporcionará la atención requerida.

**Comodidades básicas:** Se refiere a las condiciones físicas, ambientales y de organización que los establecimientos o espacios de atención a la salud deben tener para garantizar a los usuarios del sistema una estancia confortable y digna.

Se incluye en este dominio aspectos como la limpieza, amplitud, ventilación e iluminación de los espacios donde se otorgan los servicios; la alimentación suficiente, de calidad y que ofrezca los requerimientos nutricionales requeridos; la adecuada distribución de los espacios, equipos y muebles, una adecuada señalización y la disponibilidad de medios que permitan a los usuarios poder comunicarse con su red de apoyo.

**Acceso a redes sociales de apoyo:** Se refiere al derecho que tienen los usuarios de contar con el apoyo de sus familiares, amigos o cuidadores durante su interacción con los servicios. Este dominio se aplica principalmente para los usuarios de los servicios hospitalarios que requieren permanecer por un tiempo dentro del establecimiento de atención.

El contacto con la red de apoyo implica poder tomar decisiones respecto de la atención de los usuarios de los servicios, partiendo de la comunicación y del análisis conjunto de la información que proporcionan los trabajadores de salud.

- 3. Protección Financiera:** El tercer objetivo se relaciona con los arreglos institucionales que los sistemas de salud establecen para disponer de los recursos financieros que sustentan su operación, pero también, para lograr que la contribución de las persona sal financiamiento del

## MARCO CONCEPTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

sistema de salud y su correspondiente distribución se sustente en principios de equidad, justicia y solidaridad social.

Las personas mantienen contacto con los sistemas de diversas formas. Cuando una persona presenta una necesidad en salud y acude a los servicios para satisfacerla, constituyéndose en usuarios de los mismos, pero también fungen como financiadores de los servicios, ya sea al aportar recursos a la seguridad social, por comprar servicios de manera directa al momento de requerir los o a través del pago de seguros médicos que les garantice contar con servicios cuando los requiera, o inadvertidamente al pagar impuesto que se distribuyen, en parte, al sistema de salud.

En este sentido importa mucho como el sistema responde a las necesidades de salud y a las expectativas de trato de los usuarios, pero también sobre la forma en que obtiene y distribuye los recursos provenientes de la población. Así, la evaluación de la protección financiera busca determinar que tanto los esquemas de financiamiento de los servicios de salud son justos—que el que menos tenga menos pague— y el grado en que se garantiza protección financiera a las personas al momento de requerir servicios, valorando el volumen o porcentaje de población que incurre en gastos desproporcionados o catastróficos por motivos de salud y el volumen de población que se empobrece por dichos motivos.

Los sistemas de salud deben buscar que el riesgo financiero que enfrenta cada individuo o familia, debido a los costos de atención a la salud, se distribuya de acuerdo a la capacidad de pago de cada uno y según el riesgo que tiene de enfermar. Un sistema de salud en el cual la gente se empobrece por atender su salud que deja de buscar la atención necesaria por carecer de recursos monetarios es injusto e inequitativo financieramente.

Con base en lo anterior, la evaluación sobre la forma en que se están cumpliendo los objetivos finales de los sistemas de salud proporciona información sobre los logros obtenidos por el mismo; donde el cumplimiento de un objetivo no depende de los logros obtenidos en los objetivos restantes, aunque puede haber cierta vinculación; es decir, se puede mejorar la salud de la población a través de aumentar el número de trabajadores de la salud, sin embargo, si estos recursos no son sensibilizados sobre la forma de atender a la población, el trato digno presentará logros reducidos o nulos; mientras que en términos financieros, si los recursos contratados se ubican en áreas con un nivel de desarrollo alto, se mal utilizan los recursos financieros que podrían haber ayudado a reducir brechas prevalecientes en la población pobre. En este sentido cada objetivo es independiente y sus logros se pueden analizar por separado. Ahora bien, se puede hablar de una mejora en el sistema cuando se aumenta el logro de un objetivo, sin menoscabar los logros de los objetivos restantes.

También es necesario tener en cuenta que la capacidad de respuesta y la justicia financiera pueden considerarse, en parte, objetivos instrumentales, dado que pueden apoyar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población: si el financiamiento se distribuye de manera justa se eliminan barreras de acceso a los servicios de atención, principalmente entre la población más pobre y lo mismo ocurre si la población sabe que al acudir a los servicios será

## MARCO CONCEPTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

tratada dignamente y con respeto a sus derechos. Sin embargo, son considerados más como objetivos últimos dado que son útiles en sí mismos, lo que implica aceptar que los sistemas de salud existen para servir a la gente.

### FUNCIONES ESENCIALES O BÁSICAS DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Para garantizar se cumplan estos objetivos intrínsecos, el sistema de salud debe llevar a cabo diversas funciones esenciales o básicas: rectoría; formación de recursos; financiamiento y prestación de servicios, las cuales necesariamente están vinculadas con su estructura y con los arreglos institucionales que permitan su operacionalización. En este sentido, otro componente de la evaluación del desempeño es valorar la forma en que se llevan a cabo estas funciones en los sistemas de salud.

**Rectoría:** Función del sistema que ocupa una posición primordial, dado que incluye la supervisión de la forma en que se ejecutan las demás funciones y porque tiene efectos directos e indirectos en los resultados obtenidos por el sistema en su conjunto.

En el contexto de la evaluación del desempeño, el término rectoría se emplea para traducir el vocablo *stewardship*, que según el diccionario de la lengua inglesa significa: gestión cuidadosa y responsable de algo cuyo cuidado se confía a alguien. Efectivamente, le corresponde al sistema velar por la salud, la dignidad y la protección financiera de las personas. Esta función recae principalmente en el Gobierno, debido a que es el encargado de vigilar cómo se utilizan y en qué los recursos públicos; ya que tiene atribuciones para establecer y hacer cumplir normas y disposiciones reglamentarias entre particulares y dependencias de gobierno y porque tiene la obligación de generar las condiciones que le permitan a la población su desarrollo.

Sin embargo, la función rectora va más allá de la simple regulación o reglamentación de las acciones o actividades en sociedad, ya que también incluye procesos de coordinación, negociación, vigilancia, conducción, gestión y evaluación, sobre todo en el ámbito de las instituciones públicas.

**Prestación de Servicios:** Función con la que tradicionalmente la población identifica al sistema de salud; sin embargo, la prestación de servicios es algo que hace el sistema, lo que difiere de lo que es el sistema. Para comprender esta diferenciación es necesario valor al sistema en su visión más incluyente.

La prestación de servicios, incluye los servicios a la persona o clínicos y los de salud pública o de la comunidad.

**Financiamiento:** Son los arreglos institucionales que permite realizar acciones tendientes a recaudar recursos monetarios, distribuirlos y ejercerlos en las actividades que se desarrollan dentro del sistema de salud, lo que implica que el sistema debería rendir cuentas, no sólo de la forma en que utiliza los recursos, sino también de la forma en que capta, mancomuna y combina los recursos disponibles.

## MARCO CONCEPTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Es importante señalar que gran parte de la captación de los recursos financieros es una actividad que se da fuera de los sistemas de salud, pero que está vinculada con la determinación de necesidades y con la importancia que el sector salud tenga dentro de la priorización social en el país, tarea que forma parte de lo que tiene que hacer el sistema de salud.

**Generación de Recursos:** Función que se vincula directamente con las inversiones que realiza el sistema de salud para disponer de los elementos necesarios en su operación, inversiones que en muchas ocasiones se dan fuera de lo que se considera el sistema de salud, como por ejemplo, la elaboración de nuevos medicamentos, o la formación de nuevos especialistas clínicos, los primeros desarrollados en laboratorios, en su mayoría privados, y los segundos formados en universidades y escuelas de medicina que no forman parte del sistema como tal, ya que sus fines últimos son otros: generar nuevos conocimientos y adelantos científicos y apoyar la educación, respectivamente.

Es necesario tener en cuenta que los recursos con los que dispone el sistema de salud en el momento actual son producto de las inversiones realizadas en el pasado (recursos, conocimientos, información) y poco puede modificar la forma en que se utilizan y los beneficios potenciales que puede obtener de ellos. Por ejemplo, un hospital que se construyó hace más de una década difícilmente podrá adaptarse para que atienda a las nuevas patologías que enfrenta la población, dado que sus instalaciones no fueron planeadas para ello y ampliarlo puede resultar sumamente costoso, a veces más que construir un nuevo establecimiento. Lo mismo sucede con los recursos humanos que fueron formados en alguna rama o especialidad específica, lo que imposibilita atender a otro tipo de pacientes de manera adecuada.

A largo plazo, por su parte, el sistema de salud tiene la obligación de planear con sensatez y con un sentido de anticipación las inversiones que realizará para generar los recursos a futuro, teniendo en mente aspectos como el tipo de enfermedades o daños a la salud que se tratarán, el tipo de población y sus características que harán uso de los servicios, el desarrollo tecnológico, económico y educacional en una sociedad, etc.

### **Consideraciones sobre la evaluación del desempeño:**

La evaluación del desempeño implica por lo tanto relacionar los logros obtenidos, con lo que se hace (ejecución de las funciones) respecto de lo que se podría hacer en los sistemas con los recursos y arreglos disponibles. Con base en ello, para evaluar los sistemas de salud es necesario determinar los logros respecto: al mejoramiento del nivel general de salud; la distribución de la salud en la población; el grado general de la capacidad de respuesta del sistema; la reducción de las brechas entre la población respecto de esta capacidad y el nivel de justicia financiera del sistema.

La forma en que cada una de éstas se lleva a cabo constituye la evaluación de los logros y para cada función existe un marco metodológico específico que se describe en otros documentos técnicos.