



Anales de la Facultad de Medicina

ISSN: 1025-5583

anales@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Perú

Robles-Guerrero, Luis Ricardo

Importancia de la función normativa de la Autoridad de Salud Nacional para el control de problemas
de salud pública

Anales de la Facultad de Medicina, vol. 72, núm. 4, diciembre, 2011, pp. 291-296

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37922126010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Importancia de la función normativa de la Autoridad de Salud Nacional para el control de problemas de salud pública

Importance of national health authority regulation for control of public health problems

Luis Ricardo Robles-Guerrero^{1,2}

¹ Médico Cirujano, Asesor de Secretaría General del Ministerio de Salud, Responsable de la Unidad de Coordinación Normativa del Ministerio de Salud.

² Docente invitado, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Resumen

Los países tienen, a través del Estado, la forma oficial de abordar el tema de Salud Pública. La Autoridad de Salud Nacional (ASN) es la que se responsabiliza de velar por el bien público en materia de salud, y ello incluye afrontar los problemas de salud pública (PSP); en razón de ello ejerce la Rectoría Sectorial, una de cuyas funciones exclusivas es la de regulación y fiscalización. La emisión de normas es expresión de dicha función y, entre los objetivos de esta actividad de la ASN, está el controlar y resolver los problemas de Salud Pública. Según las causas de los PSP, las normas que se emita estarán orientadas a responder el ¿qué hacer?, el ¿cómo debe ser? o el ¿cómo hacer?, respecto a dichos problemas. La emisión de normas obedece a los principios de cumplimiento obligatorio, aplicación nacional, base científico técnica, viabilidad operativa, concordancia con la realidad, defensa del bien público en Salud y coherencia político sanitaria. El ejercicio de la función de regulación y fiscalización de la ASN será eficiente si los PSP son resueltos, lo cual contribuirá a mejorar el nivel de salud de la población, razón fundamental de su existencia.

Palabras clave: Rectoría; regulación; autoridad de Salud.

Abstract

By means of the State countries officially approach the topic of Public Health. The National Health Authority (NHA) is responsible for ensuring public asset in health matters including confronting Public Health problems (PHP) as it holds exclusive stewardship of regulation and supervision functions. Norm emission is expression of this function and objectives of NHA activity includes control and solution of Public Health problems. According to PHP causes norms emitted will be oriented to respond what to do, how should it be, or how to do it? Norm emission obeys to the principles of obligatory fulfillment, national implementation, technical and scientific basis, operative viability, accordance with reality, defense of Public Health goods, and sanitary political coherence. Exercise of NHA regulation and supervision function will be efficient when PHP are solved thus contributing to improving population health, fundamental reason of its existence.

Key words: Stewardship; regulation; health authority.

An Fac med. 2011;72(4):291-6

Los países tienen dentro de su organización política un aparato estatal que incluye formas establecidas de cómo abordar el tema de la Salud Pública como parte de la responsabilidad que se tiene respecto al bienestar de la población. Así, los Estados tienen dentro de sus estructuras políticas órganos expresamente constituidos para hacerse

cargo del manejo de la salubridad en sus correspondientes países⁽¹⁾, independiente de la orientación política de los respectivos gobiernos a cargo.

En el Perú, la estructura del Estado, definido por el marco legal vigente, ha encomendado al Ministerio de Salud la Autoridad Nacional de Salud⁽²⁾, como órgano especializado del Poder Ejecuti-

vo. Esa especialización es ratificada por la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud⁽³⁾, que expresamente señala que es el ente rector del Sector Salud. Adicionalmente, el capítulo II de la citada ley está dedicado exclusivamente a la función de rectoría sectorial (De las competencias de rectoría sectorial del Ministerio de Salud).

LA RECTORÍA SECTORIAL DEL MINSA

Siendo el Ministerio de Salud (MINSA) el ente rector del Sector Salud, el ejercicio cabal de la Rectoría Sectorial es fundamental e indispensable y, más aún, en escenarios de descentralización política.

La Rectoría Sectorial en Salud es la capacidad del Estado para conducir el Sector Salud ⁽⁴⁾; es la obligación de asumir responsabilidad por la salud y el bienestar de la población, y la de velar por el bien público en materia de salud. Es una función indelegable e ineludible del Estado; es una competencia característica del gobierno, ejercida a través de la Autoridad de Salud Nacional.

Llamada también gobernanza o gobernanza del Sector Salud o *stewardship*, en inglés ⁽⁵⁾, la rectoría sectorial se expresa a través del ejercicio de seis dimensiones o funciones, que han sido identificadas por la Organización Mundial de la Salud:

- Conducción sectorial
- Regulación y fiscalización
- Armonización de la provisión de los Servicios de Salud
- Garantía del aseguramiento
- Modulación del financiamiento
- Ejecución de las funciones esenciales de Salud Pública (FESP) ⁽⁶⁾.

De ellas, las dos primeras y la última son consideradas funciones exclusivas de la Autoridad de Salud Nacional, en tanto que las restantes son funciones compartidas con otros niveles de gobierno ^(7,8).

Una de las funciones exclusivas, la de regulación y fiscalización, es a la que alude el presente texto. Aquello que usualmente se llama el ejercicio de la función normativa del Ministerio de Salud es en realidad el ejercicio de la función de regulación y fiscalización. Es importante hacer notar que van juntas, es decir regular y fiscalizar, porque debe tenerse claro que el regular o normar

no puede dejar de lado los mecanismos de control necesarios, que deben ser fijados al momento de dictar el marco normativo pertinente.

La regulación es una acción sustantiva e indelegable de la Autoridad de Salud Nacional, y tiene por objetivo diseñar, desarrollar y perfeccionar el marco legal y normativo que asegure la protección y la promoción de la salud. La fiscalización es su correlato indispensable e indelible, e implica asegurar y garantizar el cumplimiento de lo regulado.

Esa función de regulación o facultad normativa de la Autoridad de Salud Nacional es lo que le permite, en cumplimiento del mandato de velar desde el Estado, por el bien público en materia de salud, abordar los problemas de Salud Pública, para controlarlos y, si es posible, evitarlos o detenerlos oportunamente.

LA FUNCIÓN NORMATIVA DE LA ASN Y LAS FESP

Las Funciones Esenciales en Salud Pública, como las formula la OMS y la OPS, son el resultado de analizar y consensuar las funciones consideradas por el *National Public Health Performance Standards Program*, el estudio Delphi de la OMS (*Essential Public Health Functions: results of The International Delphi Study, World Health Statistics Quarterly*, 1998;51) y el documento inicial de la OPS (Las Funciones Esenciales de la Salud Pública: documento de posición) como genéricas o estructurales, que constituyen las columnas funcionales de la Salud Pública y que son aplicadas en sus diversos campos de actuación. Quedaron consideradas once Funciones Esenciales de la Salud Pública en las Américas:

- FESP 1: Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud.
- FESP 2: Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.

- FESP 3: Promoción de la salud.
- FESP 4: Participación de los ciudadanos en la salud.
- FESP 5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública.
- FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública.
- FESP 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
- FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
- FESP 10: Investigación en salud pública.
- FESP 11: Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

Vistas así, las FESP se constituyen en las acciones que son responsabilidad de la Autoridad de Salud Nacional de un país. En razón de ello es que una de las dimensiones de la Rectoría en Salud sea la ejecución de las FESP, y es identificada como una función exclusiva de dicha autoridad.

La ejecución de esas FESP involucra necesariamente el ejercicio de la función normativa; de hecho, la FESP 6 alude directa y explícitamente a ese ejercicio de manera cabal. Pero, las otras 10 funciones esenciales requieren para su ejecución, de manera implícita e ineludible a la regulación y fiscalización, teniendo en cuenta que es a través de ella que se podrá establecer las acciones conducentes a su cumplimiento y las formas de cuantificar los avances en cada caso.

La medición del cabal ejercicio de la Autoridad de Salud Nacional se puede realizar a través del monitoreo del cum-

plimiento de las FESP, y allí radica su importancia; pero esa valoración solo será posible si el Ministerio de Salud pone reglas claras de lo que debe ser, lo que se debe hacer, cómo se harán las intervenciones y cómo verificar los resultados de las mismas. Eso es lo que se hace cuando la Autoridad de Salud Nacional aprueba un documento normativo.

El cumplimiento de las FESP por el Estado se debe traducir, a fin de cuentas, en el nivel de salud de la población y por el eficiente control, solución o abordaje de los problemas de salud pública, según corresponda.

¿QUÉ ES UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA?

Se considera como un problema de Salud Pública a aquella condición o situación sanitaria que se caracteriza porque:

- Aún no ha sido resuelta. Por definición, es un problema en tanto no ha sido resuelto; esto también aplica en Salud Pública.
- No tiene que ser una enfermedad o patología necesariamente. Los problemas de Salud Pública pueden ir desde endemias, epidemias, hasta situaciones sanitarias que sean expresión de condicionantes sociales, económicas o culturales.
- Afecta a un número cada vez más creciente de personas. Sea por que los afectados se incrementan o porque los expuestos al riesgo son cada vez más, el problema cobra relevancia.
- Es de fácil diseminación. En casos de enfermedades, el nivel de contagio de la misma le da mayor connotación al problema; pero, incluso si no se trata de una enfermedad contagiosa, o no fuese el caso de una enfermedad sino de una determinada situación sanitaria, los problemas de Salud Pública lo son en tanto tenga diseminación progresiva.

- Afecta seriamente la calidad de vida o la vida misma. Independiente de la evolución, se manifiesta causando exclusiones, discapacidades, limitaciones, enfermedad o muerte.
- El nivel de afectación incluye no solo a las 'víctimas', sino que su repercusión afecta a los familiares e incluso a la comunidad. Así el problema puede dañar a una cantidad mayor de personas, lo que tiene implicancias sanitarias, económicas, sociales, entre otras.
- Tiene por lo general un tratamiento o solución de costo alto, o podría aún no tenerlo. Los costos pueden estar referidos al individuo o a la familia o a la sociedad o al Estado; y, si no hay todavía solución o tratamiento, los costos pueden estar dirigidos a la atención paliativa.
- Puede implicar consecuencias o secuelas discapacitantes o invalidantes para los afectados. En ocasiones, se puede tratar de la mayor manifestación de la causa; por ejemplo, cuando una enfermedad, luego de superada o autolimitada, deja una manifestación permanente y negativa para la calidad de vida del que fuera afectado.
- Por lo general, los problemas de Salud Pública afectan a los menos favorecidos. Sea que se trate de enfermedades o de condiciones socioeconómicas, suelen ser los más pobres los que están en mayor riesgo; sin embargo, esto no es una regla general, ya que en los tiempos actuales puede afectarse la población general o incluso sectores económicamente favorecidos.
- Las posibles soluciones no siempre han demostrado ser efectivas ni eficientes. Hay problemas de Salud Pública que aún no tienen solución identificada, pero hay otros que teniendo solución ya definida, esta no es aplicable porque los costos de la misma no son asumibles por determinadas poblaciones o países.

- Los costos del tratamiento y/o de las secuelas son altos y onerosos para el individuo o su familia, la sociedad y el Estado. Es necesario tener en cuenta los costos evidentes y los costos ocultos que puede acarrear un problema de Salud Pública, para poder valorar su real impacto económico.

En un problema de Salud Pública, el Estado tiene una responsabilidad ineludible de afrontarlo y de resolverlo (o de intentar hacerlo), ya que una de sus tareas primordiales es la de velar por la salud de la población a la que sirve.

LA NATURALEZA DE LOS PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA

No todos los problemas de Salud Pública son iguales; una manera práctica de tratar de organizarlos es agrupándolos según su naturaleza causal. Algunos son causados por patologías o riesgo de patologías; otros son de causa sanitaria; y otros son de causa socioeconómica.

Los de causa patológica o riesgo de patologías incluyen a aquellas enfermedades, infecciosas o degenerativas, que afectan a las personas o las ponen en riesgo de enfermar, de morir o de quedar con secuelas, tanto en epidemias, brotes o endemias. También incluye a las zoonosis, especialmente a aquellas que ponen en riesgo al ser humano. En este grupo están también los riesgos de terrorismo biológico.

Los de causa sanitaria se refieren a aquellas que son consecuencia de determinadas situaciones o condiciones sanitarias, como la exposición a sustancias contaminantes o tóxicas (por ejemplo el plomo en el ambiente, en juguetes, entre otros), el manejo o disposición de residuos comunes o especiales (por ejemplo, residuos hospitalarios) y otros. En este grupo están los riesgos de salud ocupacional.

Los de causa socio económica se refieren a condiciones de carencia de servicios de saneamiento básico, y que suelen estar ligados a la pobreza y po-

breza extrema. En sí no son enfermedades, pero son la condición para la propagación de enfermedades. En este grupo están las condiciones de hacinamiento, la falta de agua y desagüe, la ausencia de servicios de recojo de basura, entre otros. Incluye las situaciones de emergencias y desastre, para previsión, intervención y mitigación de los mismos.

Al Ministerio de Salud le corresponde abordar directamente los dos primeros grupos, es decir, a los dependientes de enfermedades y de las condiciones sanitarias, estableciendo las normas correspondientes, que fijen el tipo y modo de intervención que se requiere en cada caso.

El tercer grupo, el de causa socioeconómica, excede las competencias del Ministerio de Salud, ya que su abordaje involucra decisiones y la disponibilidad de recursos, que están más allá de lo que le corresponde; sin embargo, como Autoridad de Salud Nacional le corresponde intervenir para que los sectores pertinentes pongan la atención necesaria, tomen las decisiones debidas y destinen los recursos que permitan controlar el problema de Salud Pública.

EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DE REGULACIÓN DE LA AUTORIDAD DE SALUD NACIONAL

Las normas que emita la Autoridad de Salud Nacional tienen el objetivo de establecer las pautas formales y la posición oficial respecto a la manera de abordar un determinado problema de Salud Pública. El ejercicio de la función de regulación (y de fiscalización) permite a la Autoridad de Salud Nacional, a través de la emisión y aplicación de la normatividad necesaria y pertinente, en general y en particular, resolver los problemas de Salud Pública.

Ese objetivo, y la finalidad de que el problema sea controlado, depende de:

- la eficacia de lo normado,
- la aplicabilidad de la misma, y de
- su cabal aplicación.

La eficacia y la aplicabilidad de lo normado, dependen básicamente de los aspectos científico técnicos tenidos en cuenta para el proceso de formulación normativa por los equipos técnicos de la Autoridad de Salud Nacional. Sin embargo, asegurar ambas condiciones no es suficiente si no se asegura la cabal aplicación de lo normado, y ello depende más de aspectos logístico operativos relacionados a la difusión, asistencia técnica e implementación, que terminan siendo tan importantes como los aspectos científico técnicos.

Cuando el ente rector del Sector Salud tiene que normar, lo hace frente a una determinada situación sanitaria o un determinado problema de salud. Lo primero que debe tener claro es si existe ya o no una norma ad hoc sobre el tema. Si existe deberá determinar si está actualizada o no, y si es suficiente o no en su contenido para lo que se desea y necesita resolver. Si no existe, el camino es normar.

Si se tiene que regular algo, implica que el MINSA va a disponer algo, va a ordenar algo en particular, va a establecer un mandato para abordar determinadas situaciones (ello incluye, en este caso, a los problemas de Salud Pública), y para tal fin, la norma planteará ¿Qué hacer? o ¿Cómo debe ser? o ¿Cómo hacer? sobre lo que se necesita normar.

1. Algo se regula

Cuando se ejerce la función de regulación, la ANS se dispone a establecer alguna de estas alternativas:

- ¿Qué hacer? Cuando la norma determina las intervenciones en salud que hay que realizar a fin de prevenir o controlar un determinado problema de salud pública, como por ejemplo, establecer el calendario de vacunas contra enfermedades o establecer el tamizaje en niños prematuros para detectar oportunamente la retinopatía de la prematuridad. También, cuando establece la atención integral ante determinadas patologías consideradas problemas de Salud

Pública, como la atención integral de casos de tuberculosis o de casos de peste o de malaria o de influenza por virus H1N1, entre otros.

- ¿Cómo debe ser? Cuando la norma establece o define los criterios, estándares o condiciones sanitarias mínimas que deben aplicar para determinadas situaciones o actividades de impacto en la salud individual o colectiva, como por ejemplo, establecer los criterios de higiene e inocuidad que deben regir para la fabricación, elaboración y expendio de productos de panificación y pastelería, o determinar los criterios mínimos relacionados a la gestión y manejo de residuos sólidos generados por establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos y privados. Es lo que hace una norma cuando dispone cómo debe ser la organización de un establecimiento de salud, de un servicio o de una Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS), donde puede establecer aspectos administrativos de la prestación, como la norma de UPSS de Centro Obstétrico, o la norma de redes de salud.
- ¿Cómo hacer? Cuando la norma establece o determina las formas de hacer o de intervenir ante una situación o problema de Salud Pública; puede establecer y describir determinados procesos o procedimientos. Es el caso de la norma que establece el control de calidad del diagnóstico microscópico de malaria, las guías de práctica clínica para la atención de personas afectadas por patologías de interés en salud pública.

2. Otros aspectos a tener en cuenta al regular

La Autoridad de Salud Nacional al normar tendrá en cuenta:

- Los aspectos que se regula o norma: pueden ser aspectos asistenciales, sanitarios o administrativos.
- Lo que se quiere lograr con la norma: objetivo de la norma.

- Lo que se espera que se logre al aplicarse la norma: finalidad de la norma.
- Quién debe obedecer / cumplir lo normado: ámbito de aplicación (que puede ser los establecimientos de salud u otras organizaciones, tanto del sector público como del privado).
- Quién debe supervisar que se cumpla lo que se norma: por lo general la Autoridad de Salud Nacional o la Autoridad Regional de Salud.
- Qué tipo de instrumento normativo será el apropiado para regular / ordenar: Puede ser una Norma Técnica de Salud, una Directiva Administrativa, una Directiva Sanitaria, un Documento Técnico o una Guía Técnica, según corresponda.
- Qué tipo de instrumento legal ha de aprobar lo regulado: por lo general es una resolución ministerial; sin embargo, en algunos casos pudiera ser un decreto supremo.

¿CÓMO PUEDEN LAS NORMAS CONTROLAR LOS PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA?

Las normas que emite el Ministerio de Salud están formuladas bajo determinados principios, que no son ajenos cuando dichas normas están orientadas a resolver o controlar un problema de Salud Pública. La aplicación de esos principios en el proceso de formulación normativa contribuye a asegurar que tales normas tendrán el resultado esperado al momento de su aplicación. Entre esos principios podemos identificar:

- Obligatorio cumplimiento.-** Es el mandato del Estado, a través de la Autoridad de Salud Nacional, que tiene el fundamento y base legal para que lo que norme sea de cumplimiento por todos los involucrados, personas u organizaciones, públicas y privadas, según corresponda.
- Aplicación nacional.-** El ámbito de aplicación es el territorio nacional, salvo limitaciones definidas en

la propia norma, y puede involucrar a personas o entidades, cuyas actividades tengan impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva.

- Base científico técnica.-** Están basados –se parte de ese principio– en la revisión de la mejor evidencia científica existente y disponible, y busca resultados óptimos de beneficio para la población.
- Viabilidad operativa.-** Existe la disponibilidad inmediata de los recursos (humanos, tecnológicos, económicos y otros) para la aplicación inmediata de lo dispuesto en la norma.
- Concordancia con la realidad.-** Se dispone aquello que se necesita para solucionar un problema de Salud Pública real, y parte del análisis de la realidad social, económica y cultural del contexto.
- Defensa del bien público en Salud.-** Se norma en salvaguarda de la salud de las personas, sin distinción de clase alguna.
- Coherencia político sanitaria.-** Las normas que emite la Autoridad de Salud Nacional deben guardar relación con las necesidades en salud de la población, las prioridades sanitarias, las políticas de salud y las políticas de estado.

Con esas premisas, al momento de normar la Autoridad de Salud Nacional para poder afrontar un problema de Salud Pública se tendrá en cuenta las causales del mismo, y según ello la normatividad que emita estará orientada a establecer algunas de las alternativas mencionadas antes.

Para los de causa patológica o riesgo de patologías, las normas estarán orientadas a responder el ¿qué hacer? o el ¿cómo hacer?

Para los de causa sanitaria, las normas deberán responder el ¿cómo debe ser?

Para los de causa socio económica, las normas responderán el ¿cómo debe ser? o el ¿cómo hacer?

Es importante hacer notar que no solo es importante el normar; tiene especial importancia el supervisar el cumplimiento de la misma, la verificación positiva de su aplicación. Por ello, la norma debe incluir los aspectos referidos a la fiscalización correspondiente, que es inherente al ejercicio de la función de regulación.

RESULTADOS DEL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DE REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN: GOBERNANZA EN SALUD Y FUNCIÓN NORMATIVA

La Gobernanza efectiva, entendida como la manera en que el poder es ejercido en la gestión de los diversos recursos para el desarrollo de un país ⁽⁹⁾, implica la obligación del estado a fomentar las condiciones para que el gobierno pueda cumplir con los fines y objetivos para los cuales la ciudadanía le ha conferido la autoridad y el poder. En Salud, la gobernanza está orientada a promover sistemas de salud equitativos y sostenibles ⁽¹⁰⁾; y también tiene las categorías que facilitan su análisis: los actores, las normas, los puntos nodales y los procesos ⁽¹¹⁾. Dentro de las normas, especialmente las denominadas normas constitutivas (que definen los mecanismos organizativos e institucionales relacionados con el funcionamiento sectorial) y regulativas (que definen las reglas de conducta que precisan lo que es apropiado), corresponden en gran medida ser propuestas o aprobadas por la Autoridad de Salud Nacional. De manera que el buen ejercicio de la función normativa que esta realice termina consolidando la gobernanza en salud, base fundamental para contribuir al desarrollo de la sociedad.

FORTALECIMIENTO DE LA RECTORÍA SECTORIAL

Al mismo tiempo, cuando la Autoridad de Salud Nacional ejerce la función de regulación y fiscalización, como ente rector del Sector Salud, busca resolver problemas de Salud Pública o situacio-

nes sanitarias que merecen la atención del Estado.

Al normar, la Autoridad de Salud Nacional busca identificar la mejor alternativa para afrontar el problema, para aprobarla y hacerla oficial, y aplicarla, de manera que los resultados puedan ser evidentes en el plazo pertinente. De allí la importancia que la norma tenga sustento técnico suficiente y la decisión política de su adecuada aplicación. La norma no se aplica sola, por sí misma; es necesario que las personas y organizaciones involucradas cumplan con las responsabilidades que le correspondan. A la Autoridad de Salud Nacional le corresponde supervisar que se cumpla y verificar que los resultados de su aplicación sean coherentes con los objetivos y la finalidad de lo normado. En el caso de los problemas de Salud Pública, la Autoridad de Salud Nacional habrá hecho un eficiente ejercicio normativo, si es que el problema que motivó la norma es controlado, como producto de la aplicación de lo normado.

Con ello, el Ministerio de Salud, ente rector del Sector Salud, cumplirá con su responsabilidad de rectoría sectorial, haciendo un ejercicio eficiente de la función de regulación y fiscalización y controlando oportunamente los problemas de Salud Pública, lo que

contribuye a mejorar el nivel de salud de la población, razón fundamental de su existencia.

En conclusión, la Autoridad de Salud Nacional tiene entre sus funciones de rectoría sectorial la de regulación y fiscalización, que le da la facultad de emitir la normatividad en salud necesaria, principalmente, para controlar o solucionar los problemas de Salud Pública y contribuir a mejorar el nivel de salud de la población. La eficacia de las normas que emite la ANS depende de la calidad técnica en su elaboración, de la aplicabilidad de la misma y de su cabal aplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Ginebra: OMS. 2000;1:240 pp.
2. Ley General de Salud. Ley N° 26842. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/normatividad/LEY2684202.HTM>.
3. Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/normatividad/LEY2765702.HTM>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Función Rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional; Desempeño y Fortalecimiento; Edición Especial N° 17. Washington, DC: OPS; 2007;70 pp.
5. World Health Organization. Report on the WHO meeting of experts on the stewardship function of health systems. Meeting on the stewardship function in health systems (HFS/FAR/STW/00.1). Geneva, Switzerland, 10–11 September 2001;7 pp.

6. Organización Panamericana de la Salud. Función rectora de la autoridad sanitaria, marco conceptual e instrumento metodológico. Washington, DC: OPS; 2007;82 pp.
7. OPS/OMS. La Función de Rectoría en Salud y el Fortalecimiento Institucional de las Autoridades Sanitarias Nacionales y Subnacionales, Capítulo 2. La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Washington DC: OPS/OMS; 2002;10.
8. Organización Panamericana de la Salud. Funciones Esenciales de Salud Pública, Capítulo 6. La Salud Pública en las Américas. Washington. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Washington DC: OPS/OMS; 2002;59 y ss.
9. Huft M. Gobernanza en salud pública: hacia un marco analítico. Rev Salud Pública. 2010;12(supl.1):39-61.
10. WHO. 1998 Good governance for health. Geneva: World Health Organization. WHO/CHS/HSS98.2.
11. Huft M, Báscolo E, Bazzani R. Gobernanza y Salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2006;22(Sup.):S35-S45.

Artículo recibido el 4 de julio de 2011 y aceptado para publicación el 19 de agosto de 2011.

Financiamiento: El artículo presentado no ha requerido financiamiento de terceros para su elaboración.

Conflictos de Interés: El autor declara que no hay conflicto de interés alguno, en el artículo presentado.

Correspondencia:
Celular: 999 655 005
e-mail: lroblesguerrero@gmail.com.