



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

CORRUPCIÓN Y SALUD 3: DESARROLLO DE LIDERAZGO PARA TRANSFORMAR SISTEMAS DE SALUD

CORRUPTION AND HEALTH 3: LEADERSHIP DEVELOPMENT TO TRANSFORM HEALTH SYSTEMS

Autor: Mario Ricardo Calderón Pinzón.¹

¹Doctor en Medicina y Cirugía. Máster en Salud Pública en Gestión y Políticas de Salud. Especialista en Medicina Preventiva e Investigación Epidemiológica. Especialista en Liderazgo con Enfoque Futurista. Especialista en Liderazgo Nacional en Salud Pública. Guatemala. Director Ejecutivo, Servicios de Salud Mundial, S.A. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

RESUMEN

Introducción: el desarrollo de nuevo liderazgo para transformar sistemas de salud es imprescindible en virtud de que la corrupción representa, sin duda alguna, el impedimento más grande para mejorar la salud y bienestar de las poblaciones alrededor del mundo, y una barrera para el progreso político y económico global. *Objetivo:* diseñar un modelo educativo de vanguardia para preparar líderes con enfoque futurista, compartido y de servicio; equipados para resolver ineficiencias y corrupción en sistemas de salud y crear culturas de excelencia, innovación, alto desempeño y rendición de cuentas. *Desarrollo:* se analiza el problema de ineficiencias y corrupción del sector salud. Se busca una solución para formar nuevas generaciones de líderes con calidad mundial para reformar sistemas. Se diseña un pensum curricular basado en la integración de cuatro áreas de estudio (*inteligencia sanitaria, liderazgo ejecutivo, integridad y anticorrupción, economía de la salud*) que se ofrecen tradicionalmente de manera o en facultades separadas; consideradas interdependientes e indispensables para proporcionar una educación sanitaria moderna, completa, equilibrada y actualizada con las prioridades y desafíos contemporáneos en salud. Se propone una nueva Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad con acceso abierto para cualquier institución interesada en implementarla. *Conclusiones:* para resolver las ineficiencias y corrupción que enfrentan los sistemas de salud alrededor del mundo, en particular en Guatemala, la próxima generación de líderes sanitarios deberá contar con habilidades y competencias para reformar sistemas, y una actitud de por vida y coraje para combatir las ineficiencias y corrupción incrustada en los sistemas de salud.

Palabras Clave: *corrupción, sistemas de salud, reforma sanitaria, liderazgo en salud, educación sanitaria*

ABSTRACT

Introduction: the development of new leadership to transform health systems is imperative since corruption represents, without a doubt, the biggest impediment to improve the health and wellbeing of people around the world, and a barrier to global political and economic progress. *Objective:* design a state-of-the-art education model to prepare leaders with a future-focused, shared and servant leadership approach; equipped to address inefficiencies and corruption within health systems and create cultures of excellence, innovation, high performance and accountability. *Development:* the problem of health sector inefficiencies and corruption is analyzed. A solution to train new generations of world class leaders to reform health systems is researched. A curricular program is designed based on the integration of four fields of study (*health intelligence, executive leadership, integrity and anticorruption, health economics*) offered traditionally in separate schools or manner, but



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

considered interdependent and indispensable to provide a modern, comprehensive, balanced and up to date health education according to contemporary health priorities and challenges. A new Master of Public Health in Leadership, Integrity and Effectiveness is proposed with open access to any institution interested in its implementation. *Conclusions:* in order to resolve the inefficiencies and corruption that health systems face around the world, particularly in Guatemala, the next generation of health leaders must have the competencies and skills to reform health systems, and a lifetime attitude and courage to combat the inefficiencies and corruption embedded in health systems.

Key Words: *corruption, health systems, health reform, health leadership, health education*

INTRODUCCIÓN

Identificación del problema: la situación actual y los desafíos de salud

En los artículos publicados en esta revista: “*Revisión Técnica de la Propuesta de Reforma del Sector Salud en Guatemala: Un Análisis Crítico (2018)*”, “*Visión Estratégica de Salud Pública para Guatemala (2019)*”, “*Los Pilares de Costo-Efectividad: Una guía práctica para tomar decisiones costo-efectivas sobre nuevas tecnologías de la salud (2019)*”, y “*Reformando el Sector de Salud en Guatemala: un modelo organizacional y funcional para transformar el sistema de salud (2019)*”, el Autor propone planes de emergencia y contingencia, reestructuración y revitalización, e integración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGGS) y actores de salud nacionales e internacionales, para transformar el sistema de salud pública de uno que falla a uno que funciona de manera eficiente, transparente, responsable y efectivo.^{1, 2, 3, 4.}

En otros artículos también publicados en esta revista: “*Corrupción y Salud: ¿Por qué es difícil mejorar la salud de la población (2019)?*” y “*Corrupción y Salud 2: Los retos para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala (2020)*”, el Autor concluye que Guatemala perdió la oportunidad de reformar el sistema de salud en los períodos presidenciales 2016 – 2019 y 2020 – 2023 por seguir haciendo más de lo mismo; es decir, continuar el modelo tradicional de servicios basado en segmentación de grupos sociales y subsistemas verticales con fragmentación de servicios y financiamiento. Asimismo, señala que: (1) el abuso de poder para beneficio personal permea todos los estratos de la sociedad y se ha convertido en el procedimiento operativo estándar de muchos funcionarios, políticos y organizaciones, y (2) el sistema de salud pública seguirá fallando y no habrá forma de salvar al MSPAS de la debacle imperante, a menos que ocurran revoluciones a nivel personal, social y de sistema.^{5, 6.}

Existe un denominador común en las seis publicaciones mencionadas, a saber: *la necesidad de contar con líderes, emprendedores y agentes de cambio competentes a todo nivel del sistema de salud.* El capital más valioso de cualquier empresa o institución es su recurso humano; no sus programas, servicios, infraestructura o recursos financieros.⁶ Tampoco lo es su capacidad en investigación y desarrollo, mercadeo, patentes, derechos de copia o autor (*copyrights*), marcas registradas (*trademarks*), o propiedad intelectual. La gente, el recurso humano, el talento humano; a diferencia del capital fijo o tangible, es el capital invaluable e intangible que asegura la eficiencia, efectividad, productividad y éxito de toda organización.⁷ De ahí la importancia crítica del talento humano para los sistemas de salud.

Como lo ha descrito el Autor en sus publicaciones, el recurso humano sirve o no sirve, construye o destruye, facilita o imposibilita, multiplica o disminuye, conduce al éxito o al fracaso. En consecuencia, el recurso humano combate y resuelve ineficiencias y corrupción o las ignora, permite, facilita o multiplica. Precisa entonces comprender que las instituciones, organizaciones, universidades, empresas, iglesias, ministerios y/o gobiernos no son en realidad malos ni corruptos. Todos han sido creados con propósitos nobles y bondadosos, así como para operar con transparencia, integridad, alto desempeño y rendición de cuentas. Por el contrario, los empleados y personas en puestos directivos que laboran en dichas instituciones son los ineficientes, incompetentes, irresponsables, abusadores, desconsiderados y corruptos.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

La corrupción, grande, pequeña o política, encubierta o manifiesta, definida como *el abuso de los poderes públicos, instituciones y autoridad para beneficio personal por medio de soborno, extorción, tráfico de influencias, robo y venta de insumos, nepotismo, fraude, desinformación, dinero sucio o malversación*,^{8,9} requiere de nuevas generaciones de líderes sanitarios con principios de integridad, transparencia, responsabilidad y gestión eficaz, además de conocimientos médicos, sanitarios y administrativos. El sistema de salud necesita de una cultura de excelencia, alto desempeño, rendición de cuentas e innovación, así como de capacidades para movilizar a todo el sector salud y la sociedad en general para alcanzar las metas ambiciosas de acceso universal en salud para toda la población. Líderes de la gestión sanitaria a todo nivel con un enfoque futurista, compartido y de servicio.^{6,10}

Este tipo de líderes y gestores sanitarios contribuiría a resolver ineficiencias y corrupción institucionalizada mejorando o cambiando políticas, normas, procedimientos, estructuras y financiamiento como sea necesario. Líderes que marcan la diferencia, elevan estándares de calidad y producen resultados extraordinarios, crecientes y sostenibles. Líderes equipados para asegurar que los fondos destinados para la asistencia técnica, atención sanitaria, educación y servicios básicos no se utilizan para el enriquecimiento ilícito de aquellos en puestos de dirección y autoridad.

Una nueva generación de gestores de cambio que colocan la *integridad, efectividad y anti-corrupción* en el centro de atención del liderazgo en todo gobierno, política, empresa, institución, medios y sociedad civil es imprescindible. *Líderes sanitarios* en el sector público y agencias donantes y de cooperación internacional que toman decisiones basadas en evidencia de manera inclusiva, eficiente y transparente. *Emprendedores* en el sector privado con una consciencia clara de que las organizaciones basadas en valores no solo son mejores para el mundo, sino mucho más rentables a largo plazo. *Agentes de cambio* en el sector sin fines de lucro y *activistas en la sociedad civil* que comprenden que la corrupción tiene un alto costo para la sociedad, economía y la salud, por lo que encuentran formas creativas, colectivas y permanentes para luchar contra ella.

La corrupción agota los fondos públicos que deberían destinarse para la educación, atención en salud y otros servicios básicos. Se estima que solo en sobornos las empresas y personas, principalmente los pobres, pagan más de \$1 trillón anualmente.¹¹ Esto mina la confianza y exacerba las inequidades sociales y en salud, por lo que la corrupción sigue siendo sin duda alguna el impedimento más grande para el progreso político y económico global, y una barrera para el mejoramiento de la salud y el bienestar de las poblaciones alrededor del mundo.^{11,5}

En virtud de que el problema de corrupción es demasiado grande para que lo ignore la comunidad internacional, la Asamblea General de las Naciones Unidas llevará a cabo la primer Sesión Especial contra la Corrupción (UNGASS 2021) reconociendo que: (1) la impunidad por la corrupción a gran escala amenaza el desarrollo sostenible y el futuro de la humanidad, y (2) la Convención Contra la Corrupción de las Naciones Unidas (UNCAC 2003) no contiene ninguna obligación específica de los países miembros respecto a la corrupción grande.⁸

Como ha señalado el autor en sus publicaciones, el sistema de salud en Guatemala no se escapa del dilema de encontrar la fórmula para mejorar la salud de la población. Cada cambio de gobierno trata de realizar reformas sanitarias pero sucumbe ante una cultura de continuidad, administraciones débiles y corrupción institucionalizada, así como a la falta de capacidad, visión estratégica y voluntad política para cambiar el *statu quo*. Se necesita una revolución social, sanitaria y personal, así como el reconocimiento de que si se quieren resultados distintos no se puede seguir haciendo lo mismo en cuanto a oferta de servicios de salud y oferta educativa sanitaria.

Por consiguiente, se propone la creación de un nuevo pensum curricular, una *Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad* con acceso libre para cualquier institución interesada en implementarla, basada en la integración de cuatro disciplinas interdependientes que se consideran indispensables (*absolutamente necesarias*) para proporcionar una educación sanitaria moderna, completa, equilibrada y



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

actualizada con las prioridades, barreras y desafíos contemporáneos para la salud como para los sistemas de salud.

DESARROLLO

1. PRESENTACIÓN DE LA CARRERA

Brindando una solución: formando nuevas generaciones de líderes para reformar sistemas de salud y combatir ineficiencias y corrupción institucionalizada

Se propone una visión educativa alterna para mejorar el rendimiento del sector salud comenzando con un cambio de pensamiento en cuanto al enfoque y propósito de formación del recurso humano para la salud. En todos los sistemas sanitarios existe personal capacitado en gerencia, administración, finanzas y especialidades en medicina, ciencias médicas y salud pública. Sin embargo, la presencia de equipos de líderes capacitados para liderar entornos sanitarios caracterizados por corrupción institucionalizada es prácticamente inexistente.

Los sistemas sanitarios cuentan con ministros, viceministros, directores, gerentes, administradores y jefes que podrían implementar programas, intervenciones y estrategias en forma correcta y al pie de la letra; sin embargo, esto no asegura el mejoramiento del desempeño del sistema y la salud de la población, a menos que sean las más costo-efectivas y eficientes. Precisan expertos que comprendan la diferencia entre liderazgo y gerenciamiento o administración.

El gerente o administrador puede “*hacer las ‘cosas’ en forma correcta (do things right)*”, pero podría continuar implementando programas, estrategias e intervenciones tradicionales del statu quo u obsoletas. En otras palabras, puede implementar correctamente una estrategia técnica y financieramente inapropiada. El líder, por el contrario, no hace las cosas en forma correcta sino más bien “*hace ‘lo correcto’ (do the right thing)*”; es decir, hace lo indicado, lo que se debería hacer, lo que no se está haciendo, lo que hace falta, lo que es más eficiente y tiene mayor impacto, lo que nadie se atreve a hacer, lo que tiene más costo-beneficio, costo-utilidad y costo-efectividad, lo que representa el mejor costo de oportunidad, lo que tiene el mayor retorno de inversión.

En otras palabras, se necesitan líderes sanitarios cuyas fortalezas más grandes radican en habilidades y competencias para cuestionar lo que se está haciendo y cambiar tradiciones, normas, lineamientos, procedimientos, políticas, estructuras, programas, estrategias, servicios y beneficios. Líderes equipados para realizar reformas sanitarias y transformar sistemas que fallan caracterizados por mentalidades de burócratas y receptores, a sistemas que funcionan con una perspectiva de emprendedores y clientes.

De ahí la necesidad de formar nuevas generaciones de líderes sanitarios con calidad mundial para reformar sistemas de salud y eliminar ineficiencias y corrupción, la necesidad de ofrecer un programa curricular para actualizar y modernizar la educación sanitaria de acuerdo a las prioridades, desafíos y barreras de salud contemporáneas y, sobre todo, la necesidad de integrar áreas de estudio que se consideran vitales e interdependientes que no se encuentran integradas en un solo programa curricular, sino que se ofrecen en escuelas y programas separados.

Se propone entonces una nueva Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad con acceso abierto para cualquier institución interesada en implementarla basada en la integración de las siguientes disciplinas:

- (1) *Inteligencia Sanitaria*: datos, información, conocimientos y evidencia técnica y científica en medicina y salud pública para asegurar salud óptima en la población.
- (2) *Liderazgo Ejecutivo*: habilidades y competencias para establecer la visión y ejecutar a escala los cambios técnicos, programáticos, gerenciales, financieros, políticos y estructurales requeridos.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

- (3) *Integridad y Anticorrupción*: promoción, adherencia y defensa de valores morales, carácter para actuar con transparencia, responsabilidad y rendición de cuentas, y compromiso de combatir la corrupción en todas sus manifestaciones.
- (4) *Economía de la Salud*: toma de decisiones basadas en evidencia económica para utilizar los recursos de la manera más eficiente posible y lograr los mejores resultados de salud.

2. ÁMBITOS DE LA CARRERA

Mejorando la salud y los sistemas: implementando sistemas de salud eficientes, accesibles, asequibles, efectivos, transparentes y sostenibles

El campo laboral de la *Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad* (MSP-LIE) comprende las funciones y ámbitos de la salud, buena atención médica, salud pública, economía de la salud y anticorrupción, los cuáles precisan descripción.

La *salud* es un estado de balance, un equilibrio que establece el individuo consigo mismo y su entorno físico y social, a pesar de cualquier anormalidad que pueda considerarse como signo o síntoma de enfermedad.¹² La *buena atención médica* comprende la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que los expertos en medicina aceptan como apropiados para determinado tipo de enfermedad, y que los profesionales de la salud usan de manera amplia y generalizada.¹³

La *salud pública* es lo que se hace como sociedad en forma colectiva para asegurar estilos de vida saludable para toda la población.¹⁴ La *economía de la salud* es la aplicación de teorías de producción, eficiencia, desigualdades, competencia y regulación, incluyendo evaluación de tecnologías sanitarias, precios, inversiones y políticas antimonopolio (*antitrust*), con la finalidad de informar al sector público y privado sobre las decisiones más eficientes, costo-efectivas y equitativas.¹⁵ La lucha contra la corrupción se realiza en el *sistema o sector de salud* que comprende a todas las instituciones públicas, privadas y sin fines de lucro nacionales y extranjeras que contribuyen a la prestación de servicios esenciales de salud para toda la población.¹⁶

El desempeño del sector salud depende de cómo se gestionan sus funciones básicas y de la generación de recursos, prestación de servicios y financiamiento.¹⁷ La transformación de los sistemas de salud representa un esfuerzo significativo e intencional para mejorar su desempeño en cuanto a las “*metas*” establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS: 1. *Mejorar el estado de salud de la población*, 2. *Aumentar la satisfacción ciudadana con los servicios*, 3. *Proteger a las personas contra riesgos financieros causados por enfermedad y muerte*), y los “*resultados*” —acceso, equidad, calidad y eficiencia.^{18, 19.}

Al culminar el programa curricular de la MSP-LIE, el profesional podrá desempeñarse en los distintos ámbitos de salud descritos, y enfocarse en el mejoramiento del desempeño de todos los actores de salud de un país, tanto público como privado y sin fines de lucro, incluyendo la coordinación, integración, fiscalización y evaluación de todo recurso interno y externo destinado a la producción de salud, bienestar y seguridad social en la población.

3. OBJETIVOS DE LA MAESTRÍA

Desarrollando liderazgo ejecutivo en salud: formación de líderes, emprendedores y gestores de cambio de calidad mundial

Objetivo General

Formar líderes, emprendedores y gestores de cambio de calidad mundial para transformar sistemas sanitarios, resolver ineficiencias y corrupción institucionalizada, contribuir a mejorar el estado de salud de la población,



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

umentar la satisfacción ciudadana con los servicios, y proteger la economía de las personas, familias, comunidades y población en general contra los riesgos financieros causados por enfermedad y muerte.

Objetivos específicos

- (1) Brindar la experticia de vanguardia y experiencia práctica que la próxima generación de líderes sanitarios debe poseer para enfrentar los problemas, desafíos y amenazas para la salud del Siglo XXI.
- (2) Capacitar a la futura generación de líderes sanitarios para formular e implementar soluciones innovadoras para problemas de salud, incluyendo resolución de ineficiencias y corrupción institucionalizada y cambios simultáneos e integrales a todo nivel.
- (3) Aplicar los resultados de la investigación científica en prácticas óptimas y políticas de salud efectivas para eliminar las desigualdades sociales en salud, incluyendo la transformación de datos en información estratégica para tomar decisiones costo-efectivas basadas en evidencia.
- (4) Proporcionar conocimientos e inteligencia de negocio (gubernamental) para realizar una gestión sanitaria efectiva intra- e inter-ministerial, así como la rectoría sectorial en salud.
- (5) Aplicar experticia en inteligencia sanitaria, liderazgo ejecutivo, integridad y anticorrupción, y economía de la salud para optimizar el desempeño de los sistemas de salud y mejorar la salud y el bienestar de la población.

4. MODELO EDUCATIVO

Desarrollando educación de vanguardia: preparando estudiantes en un contexto y con pensamiento globalizado para aplicación y actuación local con enfoque en nuevas tecnologías

A continuación se describe el modelo educativo semi-presencial propuesto sujeto a modificación y adaptación según la institución interesada en implementarlo.

- **Tipo de Programa:** Maestría profesional en Salud Pública con especialización en *Liderazgo, Integridad y Efectividad* impartida mediante 4 Módulos de Instrucción Temática, 1 Módulo de Especialización y 1 Módulo de Investigación Aplicada.
- **Duración:** 2 años, 36 semanas de clases por año.
- **Estructura del Programa:** 13 cursos equivalentes a 52 créditos o unidades (1 curso = 4 unidades o créditos) distribuidos en 4 semestres de la siguiente manera:
 - **Módulos de Instrucción Temática sobre Inteligencia Sanitaria:** 2 semestres, 4 módulos, 2 cursos por módulo para un total de 8 cursos tópicos de salud pública, 4 por cada semestre, 18 semanas de clases por semestre.
 - **Módulos de Especialización en Liderazgo, Integridad y Efectividad:** 1 semestre, 4 cursos tópicos de especialización, 2 en Liderazgo, 1 en Integridad y 1 en Efectividad, 18 semanas de clases.
 - **Módulo de Investigación Aplicada:** Investigación denominada *Proyecto Capstone: Soluciones Guatemaltecas*, 1 semestre de duración (18 semanas), culminando en presentación final y publicación científica.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

- **Metodología:** Sistema de enseñanza/aprendizaje “*blended learning o b-learning*” donde se mezclan dos modelos de educación: (1) Instrucción formal (*presencial, formato de clase tradicional con profesores en un aula*), y (2) Educación informal (*virtual, online, internet, medios digitales, a distancia*). Cada curso se imparte con un mínimo de 36 horas compuesto por 12 horas de capacitación presencial y 24 horas de aprendizaje virtual. El inicio y el final de cada curso comprende reuniones presenciales de “*orientación, preparación e instrucción inicial*” y de “*síntesis y consolidación de aprendizaje, presentación de informes y pruebas finales*”.
- **Requisitos de Admisión:** Título académico de una Universidad de reconocido prestigio a nivel de Licenciatura, BA, BS, Médico y Cirujano o su equivalente, pruebas de admisión, y dominio del idioma inglés de preferencia.
- **Competencias de Egreso:** El profesional de la Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad tendrá la capacidad para reformar, transformar, reestructurar y revitalizar sistemas de salud, investigar y combatir prácticas corruptas sistémicas y generalizadas, y contribuir a elevar la práctica sanitaria por medio de los siguientes conocimientos, habilidades y destrezas:
 - (1) Asumir papeles de liderazgo ejecutivo futurista, compartido y de servicio
 - (2) Priorizar inversiones sanitarias con el mejor costo de oportunidad y retorno de inversión
 - (3) Formular políticas de salud para optimizar la salud y el bienestar de la población
 - (4) Asegurar prácticas basadas en evidencia y evaluaciones de tecnologías sanitarias para lograr los mejores resultados de salud posibles en la población
 - (5) Crear estructuras basadas en transparencia, alto desempeño y rendición de cuentas
 - (6) Combatir corrupción, pérdidas y fraude en los sistemas de salud
 - (7) Control y mejoramiento continuo en la calidad de los servicios de salud
 - (8) Crear planes sanitarios estratégicos y operativos e innovaciones y reformas a nivel técnico, programático, gerencial, financiero y estructural
 - (9) Proteger la salud de la población en un mundo cambiante por medio de decisiones basadas en evidencia y utilización eficiente de recursos limitados
 - (10) Asegurar la confianza pública en las instituciones de salud

5. PROGRAMA CURRICULAR

Innovando la educación sanitaria: brindando herramientas teóricas, prácticas, didácticas y tecnológicas modernas

Como se ha descrito, la Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad consiste en un total de 6 Módulos de Estudio incluyendo 4 Módulos Temáticos, 1 Módulo de Especialización y 1 Módulo de Investigación Aplicada para un total de 13 cursos tópicos.

Los *Módulos Temáticos* comprenden el estudio de cuatro componentes de *Inteligencia Sanitaria: Medicina y Salud Analítica, Medicina y Salud Ambiental, Medicina y Salud Administrativa y Medicina y Salud Comunitaria*. Cada uno de estos módulos representa un programa de enseñanza interdisciplinaria e integral sobre un tema en



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

particular para que el aprendizaje sea más cohesivo y menos fragmentado, y relacione los conocimientos de varias disciplinas académicas con el mundo real y la práctica. Cada módulo consiste en dos *Cursos Tópicos* que representan las disciplinas esenciales de los Módulos Temáticos para estudiar cada tema con mayor detalle y profundidad.

La Tabla 1 describe los 4 *Módulos Temáticos de Inteligencia Sanitaria* con sus respectivos cursos.

TABLA 1: MÓDULOS DE INSTRUCCIÓN TEMÁTICA SOBRE INTELIGENCIA SANITARIA

MÓDULO	TEMA	DESCRIPCIÓN	CURSOS
M1	Medicina y Salud ANALÍTICA	Diseño estadístico de investigación, recolección, manejo, análisis e interpretación de datos cualitativos y cuantitativos de salud; la distribución y determinantes de enfermedad infecciosa y crónica; incapacidad y muerte en la población.	1. Bioestadística Aplicada 2. Epidemiología Aplicada
M2	Medicina y Salud AMBIENTAL	Factores ambientales (biológicos, físicos, químicos, sociales, económicos, políticos y de servicio) que afectan la salud, el control de enfermedades, los comportamientos y el bienestar.	3. Ciencias de Salud Ambiental 4. Determinantes Sociales de la Salud
M3	Medicina y Salud ADMINISTRATIVA	Planificación, organización, financiamiento, integración, dirección, fiscalización, evaluación y análisis de sistemas, planes, programas, servicios, estructuras, organizaciones y políticas de salud.	5. Gestión de la salud pública 6. Organización, financiamiento y desempeño de sistemas de salud
M4	Medicina y Salud COMUNITARIA	Factores personales que afectan salud y prácticas, entrenamiento e investigación en salud comunitaria, incluyendo medicina preventiva, desarrollo de recursos humanos para la salud, análisis de entornos comunitarios, prestación de atención en salud, mantenimiento del estado de salud y programas de seguridad social.	7. Prácticas y Políticas de Salud 8. Salud Familiar y Comunitaria

La Tabla 2 muestra el *Módulo de Instrucción Especializada* consistente en tres Áreas de Concentración y cuatro Cursos Tópicos, dos en Liderazgo, uno en Integridad y uno en Efectividad.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

TABLA 2: MÓDULO DE INSTRUCCIÓN ESPECIALIZADA

MÓDULO	ÁREAS DE ESPECIALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN	CURSOS
M5	Medicina y Salud Especializada: LIDERAZGO	Liderazgo futurista, compartido y de servicio para mejorar el desempeño y transformar sistemas de salud y hospitales, establecer la visión de reformas requeridas para facilitar cambios técnicos, programáticos, gerenciales, financieros, estructurales y políticos, e implementar cambios a escala	9. Liderazgo en Salud Pública para el Siglo XXI 10. Liderazgo y Dirección de Redes Hospitalarias y Sistemas de Salud
M5	Medicina y Salud Especializada: INTEGRIDAD	Promoción, adherencia y defensa de principios éticos, valores morales y carácter para actuar con transparencia, responsabilidad y rendición de cuentas, y combatir ineficiencias y corrupción en todas sus manifestaciones	11. Integridad, Ética y Anti-Corrupción
M5	Medicina y Salud Especializada: EFECTIVIDAD	Aplicación de teorías de producción, eficiencia, desigualdades, competencia y regulación, incluyendo evaluación de tecnologías sanitarias, precios, inversiones y políticas antimonopolio (antitrust), para informar al sector público y privado sobre las decisiones más eficientes, costo-efectivas y equitativas.	12. Economía de la Salud e Investigación de Resultados

El *Módulo de Medicina y Salud Aplicada* comprende una investigación práctica denominada “*Proyecto Capstone*” como alternativa a la pasantía o tesis tradicional. Este Proyecto se llamaría “*Soluciones Guatemaltecas*” en Guatemala, y podría adoptar el nombre del país donde se implemente la MSP-LIE si así se quisiera. El curso brinda al estudiante la oportunidad de trabajar en equipo con otros estudiantes para organizaciones que se seleccionarán en base a problemas y desafíos de desempeño, por lo que ayuda al cumplimiento de metas tanto del estudiante como de las organizaciones.

El Proyecto Capstone representa un curso de seis meses de duración que culmina los estudios académicos de la MSP-LIE. Los estudiantes se forman en consultorías para asuntos del sector público, privado o sin fines de lucro, y desarrollan proyectos de investigación aplicada según problemas concretos de ineficiencia, corrupción, políticas y sistemas de salud planteados por clientes institucionales.

De esta manera, el Proyecto Capstone se convierte en un semillero universitario de investigación y consultorías en materia de problemas y soluciones en salud, tal y como se utiliza en prestigiosas universidades norteamericanas como Harvard, Columbia, George Washington y Princeton, u europeas como Oxford, Science Pro y Cambridge.

La Tabla 3 describe el contenido y propósito del *Módulo de Investigación Aplicada*.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

TABLA 3: MÓDULO DE INVESTIGACIÓN APLICADA

MÓDULO	TEMA	DESCRIPCIÓN	CURSO
M1	Medicina y Salud APLICADA	Evaluación y mejoramiento de la eficiencia y efectividad de las políticas y programas de atención médica y/o de salud pública en el país con énfasis particular en resolución de ineficiencias y corrupción.	13. Proyecto Capstone: Soluciones Guatemaltecas

6. PÉNSUM DE ESTUDIOS

Pensando fuera de la caja: instrucción para desarrollar habilidades creativas, generar oportunidades y obtener

Conscientes de que “los sistemas de salud que funcionan bien mejoran la salud de la población, brindan protección social, responden a las expectativas legítimas de los ciudadanos, contribuyen al crecimiento económico, y pavimentan el camino hacia la cobertura universal de salud”,¹⁹ el programa curricular de la Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad anticipa contribuir con el progreso y desarrollo de Guatemala y otros países alrededor del mundo con las siguientes finalidades:

- (1) Mejorar el desempeño de los sistemas de salud,
- (2) Mejorar la respuesta a los problemas, amenazas y emergencias en salud del Siglo 21, y
- (3) Mejorar la salud y el bienestar de individuos, familias y comunidades a nivel local, regional, nacional e internacional.

Por consiguiente, el “slogan” propuesto de la nueva Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad es el siguiente: “*formando líderes para transformar sistemas de salud*”, comprendiendo que las reformas del sector salud requieren del mejoramiento del desempeño de todos los actores de salud de un país (público, privado y sin fines de lucro), incluyendo la integración de todo recurso interno y externo destinado a la producción de salud, bienestar y seguridad social en la población.²⁰ De ahí la necesidad de formar nuevo liderazgo que practique medicina y salud basada en evidencia con un enfoque futurista, compartido y de servicio.

El pensum de estudios de la Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad ha sido diseñado para cumplir con los requisitos y expectativas de la *Asociación de Escuelas de Salud Pública* (ASPH: Cursos Tópicos 1, 2, 3, 4 y 5) y el *Consejo de Educación en Salud Pública* (CEPH: Cursos Tópicos 6, 7, 8 y 12) de Estados Unidos de América, con la finalidad de cumplir con los requisitos y facilitar las acreditaciones de dichas instituciones si así se deseara.

En síntesis, el programa de estudios consiste en un total de 6 Módulos de Estudio incluyendo 4 Módulos Temáticos de Inteligencia Sanitaria, 1 Módulo de Especialización en Liderazgo, Integridad y Efectividad, y 1 Módulo de Investigación Aplicada. El programa tiene una duración de 2 años consistentes en 36 semanas de clase por año, y comprende 13 cursos equivalentes a 54 créditos distribuidos en 4 semestres. El sistema de enseñanza/aprendiza es “b-learning” y cada curso se imparte con un mínimo de 36 horas compuesto por 12 horas de capacitación presencial y 24 horas de aprendizaje virtual.

La Tabla 4 sintetiza el programa curricular modular de la Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

**TABLA 4: PROGRAMA CURRICULAR MODULAR
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA EN LIDERAZGO, INTEGRIDAD Y EFECTIVIDAD**

MÓDULOS TEMÁTICOS DE INTELIGENCIA SANITARIA			CURSOS
M1	Medicina y Salud Analítica	1	Bioestadística Aplicada
		2	Epidemiología Aplicada
M2	Medicina y Salud Ambiental	3	Ciencias de Salud Ambiental
		4	Determinantes Sociales de la Salud
M3	Medicina y Salud Administrativa	5	Gestión de la Salud Pública
		6	Organización y Financiamiento de Sistemas de Salud
M4	Medicina y Salud Comunitaria	7	Prácticas y Políticas de Salud
		8	Salud Familiar y Comunitaria
M5	MÓDULO DE ESPECIALIZACIÓN		
	Liderazgo	9	Liderazgo en Salud Pública para el Siglo XXI
		10	Liderazgo y Dirección de Hospitales y Sistemas de Salud
	Integridad	11	Integridad, Ética y Anticorrupción
	Efectividad	12	Economía de la Salud e Investigación de Resultados
M6	MÓDULO DE INVESTIGACIÓN APLICADA		
	Medicina y Salud Aplicada	13	Proyecto Capstone "Soluciones Guatemaltecas"

CONCLUSIONES

Para resolver las ineficiencias y corrupción que enfrentan los sistemas de salud alrededor del mundo, de forma particular en Guatemala, la próxima generación de líderes, emprendedores y gestores de cambio deberá contar con habilidades y competencias para reformar sistemas, y una actitud de por vida y el coraje para combatir las ineficiencias y corrupción incrustada en los sistemas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calderón MR. Revisión Técnica de la Propuesta de Reforma del Sector Salud en Guatemala [en línea]. Rev. CTS. 2018. Oct – Dic. [Citado: 2020 Agosto 10]. 9 (4): 40-47. Disponible en: <http://www.revtecnología.sld.cu/index.php/tec/article/view/1303>
2. Calderón, MR. Visión Estratégica de Salud Pública para Guatemala [en línea]. Rev. CTS. 2019. Abr-Jun [Citado: 2020 Agosto 10]. 10 (2): 71-81. Disponible en: <http://www.revtecnología.sld.cu/index.php/tec/article/view/1497>



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

3. Calderón MR. Los Pilares de Costo-Efectividad [en línea]. Rev. CTS. 2019. Jul-Sept [Citado: 2020 Agosto 10]. 10 (3): 97-102. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1594>
4. Calderón MR. Reformando el sector salud de Guatemala [en línea]. Rev. CTS. 2019. Oct-Dic. [Citado: 2020 Agosto 10]. 10 (4): 20-32. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1609>
5. Calderón MR. Corrupción y Salud: ¿Por qué es difícil mejorar la salud de la población? [en línea]. Rev. CTS. 2019. Oct-Dic [Citado: 2020 Agosto 10]. 10 (4): 102-112. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1634>
6. Calderón MR. Corrupción y Salud 2: Los retos para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala [en línea]. Rev. CTS. 2020. Abril-Jun [Citado: 2020 Septiembre 9]. 11 (2): 3-17. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1895>.
7. VP Legacies. 9 Reasons Why Your Employees Are Your Company's Most Valuable Asset [en línea]. Englewood, Colorado USA: VP Legacies LLC. 2019. diciembre. [Citado: 2020 Septiembre 9]. Disponible en: <https://vplegacies.com/why-employees-are-your-companys-most-valuable-asset/>
8. Benestad M. Let Us Get Serious about Grand Corruption: An Indispensable Priority for the 2021 UN General Assembly Special Session [en línea]. Policy Brief No. 110. Iceland: Torkel Opsahl Academic EPublisher, 2020. [Citado: 2020 Septiembre 9]. Disponible en: <https://www.toaep.org/pbs-pdf/110-benestad/>
9. Salifu A. Corruption and International Aid. Global Encyclopedia of Public Administration, Public Policy and Governance. Springer International Publishing AG, 2018.
10. Calderón MR. Innovative Initiatives: Thinking Outside the Box. El Salvador: World Vision El Salvador; 2012.
11. Glencorse B, Odeh Friday. How Young People are turning the tide against corruption [en línea]. World Economic Forum. Switzerland: World Economic Forum, 2019 [Citado: 2020 Septiembre 18]. Disponible en: <https://www.weforum.org/agenda/2019/02/how-young-people-are-turning-the-tide-against-corruption/>
12. Sartorius N. The Meanings of Health and Its Promotion. Croat Med J. 2006 Aug; 47(4): 662-664.
13. Lee RI, Jones LW. The fundamentals of good medical care. Handem, Connecticut, USA: Archon Books; 1962.
14. The National Academies of Sciences, Engineering and Medicine. Educating Public Health Professionals for the 21st Century. 2018 [Citado 2020 Octubre 3]. Disponible en: <http://www.nationalacademies.org/hmd/Activities/PublicHealth/PubHealthEduc.aspx>
15. jhsph.edu [en línea]. Baltimore, Maryland, USA: John Hopkins Bloomberg School of Public Health; 2020 (Citado: 2020 Octubre 3). Disponible en: <https://www.jhsph.edu/departments/international-health/global-health-masters-degrees/master-of-health-science-in-global-health-economics/what-is-health-economics.html>
16. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). What is Population Health? 2019 [Citado: 2020 Octubre 3]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/pophealthtraining/whatis.html>.
17. Murray C, Julio F. A Framework for Health System Performance Assessment. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2005.
18. World Health Organization. The World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2000.
19. Murray C, et al. Health Systems Performance Assessment: Debates, Methods and Empiricism. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2003.
20. Calderón MR. Reformando el sector salud de Guatemala [en línea]. Rev. CTS. 2019. Oct-Dic. [Citado: 2020 Octubre 10]. 10 (4): 20-32. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1609>



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

CARTA DE DECLARACIÓN DEL AUTOR O DE LOS AUTORES


Guatemala, 5 de noviembre de 2020

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado:

CORRUPCIÓN Y SALUD 3: DESARROLLO DE LIDERAZGO PARA TRANSFORMAR SISTEMAS DE SALUD

Enviado a la sección de la revista: Artículo Original Cualitativo

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si___ No_xx__	El trabajo es original e inédito: Si_ xx_ No___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si_xx__ No___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si___ No_xx__
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: Propuesta singular para combatir ineficiencias y corrupción sistémica y generalizada incrustada en los sistemas de salud por medio de la innovación de la educación sanitaria y la creación de nuevo liderazgo ejecutivo en salud.	
¿Cómo, desde su ciencia, contribuye al enriquecimiento de las bases epistémicas de Tecnología de la Salud ? Reconociendo que existe correlación directa entre corrupción y salud que crea uno de los impedimentos más grandes para mejorar la salud y el bienestar de poblaciones alrededor del mundo, el artículo conceptualiza y propone la creación de una Maestría en Salud Pública en Liderazgo, Integridad y Efectividad con la finalidad de formar nuevas generaciones de líderes, emprendedores y agentes de cambio con calidad mundial, equipados para reformar sistemas de salud caracterizados por continuidad, ineficiencias, administraciones débiles y corrupción institucionalizada.	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si___ No_xx__	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	M. Ricardo Calderón
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	M. Ricardo Calderón
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	--
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	M. Ricardo Calderón
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	M. Ricardo Calderón
Traducción de título y resumen	M. Ricardo Calderón
Otras contribuciones (Cuál)	--
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si_xx__ No___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si_xx__ No___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si_xx__ No___	
Fecha de recibido: 08 de septiembre de 2020 Fecha de aprobado: 11 de noviembre de 2020	
 <p>Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.</p>	