

EDITORIAL

Gobernanza pública y servicios de salud: legados de la pandemia y nuevos rumbos para un sistema más resiliente

La gobernanza pública desempeña un papel central para enfrentar los desafíos sanitarios contemporáneos, especialmente en un mundo marcado por profundas transformaciones sociales, económicas y tecnológicas¹. En el escenario mundial, la pandemia de COVID-19 ha impulsado la creación de sistemas de salud resilientes capaces de responder rápidamente a las crisis y proteger a las poblaciones vulnerables². En el contexto nacional, una gobernanza pública eficaz es crucial para garantizar un acceso equitativo e integral a los servicios de salud, optimizar los recursos y fortalecer las políticas que satisfacen las demandas de una sociedad en constante cambio³. En un momento pospandemia, en el que se intensifica la interdependencia entre países y sectores, es fundamental que los gobiernos prioricen estrategias colaborativas y sostenibles para brindar salud pública y bienestar colectivo.

La gobernanza pública puede ser entendida como el conjunto de procesos, instituciones y prácticas que orientan la toma de decisiones en el sector público, para búsqueda en la eficiencia, la transparencia y la responsabilidad en la gestión de los recursos y la prestación de servicios^{4,5}. En el sector de salud, este concepto se traduce en la implementación de políticas y estrategias que buscan satisfacer las necesidades de la población de manera justa y eficaz. Las decisiones bien estructuradas, basadas en evidencias, planificadas con una amplia participación social, pueden mejorar significativamente el acceso a los servicios de salud, ampliar su cobertura y garantizar una mayor calidad de la atención⁶. Además, la buena gobernanza favorece la integración entre los diferentes niveles de gestión - federal, estatal y municipal - y fomenta la optimización de los recursos, la reducción de residuos y el fortalecimiento de la sostenibilidad del sistema.

La pandemia de COVID-19 ha dejado legados profundos y multifacéticos en el sector, poniendo de manifiesto las debilidades e impulsando cambios estructurales. La sobrecarga de los sistemas de salud fue uno de los principales desafíos enfrentados, exponiendo la necesidad de fortalecer la infraestructura, ampliar la fuerza laboral y optimizar la gestión de los recursos⁷.

Al mismo tiempo, la crisis aceleró la transformación digital, consolidando el uso de la telemedicina, las herramientas de monitoreo remoto y el análisis de datos a gran escala como pilares para la modernización de los servicios de salud y su gestión^{8,9}. La experiencia colectiva con la pandemia ha aumentado significativamente la conciencia sobre la importancia de la

prevención de enfermedades, la inversión en inmunización y el papel de la salud pública en la protección de las poblaciones¹⁰. Estos aprendizajes deben servir de base para fortalecer sistemas de salud más resilientes e inclusivos en el futuro.

El financiamiento del sector de salud representa uno de los mayores desafíos para la gobernanza pública, requiriendo un equilibrio entre la creciente demanda de servicios y los límites impuestos por la sostenibilidad fiscal^{11,12}. En un contexto de escasez de recursos y amplias necesidades, es imperativo que los gestores públicos adopten prácticas que garanticen la asignación eficiente de los fondos, priorizando las iniciativas que generen mayor impacto social¹³.

La gestión estratégica de los recursos, asociada a la lucha sistemática contra el despilfarro y la corrupción, es esencial para ampliar el alcance y la calidad de los servicios ofrecidos. Además, es necesario crear mecanismos de financiamiento innovadores y fortalecer la recaudación tributaria de manera progresiva, asegurando que las políticas de salud sean sostenibles en el largo plazo e inclusivas, sin comprometer el equilibrio fiscal. De esta manera, la gobernanza pública puede contribuir a un sistema de salud más robusto y equitativo, capaz de satisfacer las demandas de una sociedad en constante transformación.

Las nuevas tecnologías, como la inteligencia artificial (IA), la telemedicina y el análisis de *big data*, se han consolidado como herramientas esenciales para el fortalecimiento de los sistemas de salud, permitiendo diagnósticos más precisos, tratamientos personalizados y una gestión más eficiente de los recursos¹⁴.

Para que estas innovaciones sean aprovechadas plenamente, es fundamental que las políticas públicas sean inclusivas, garantizando el acceso equitativo a las tecnologías, la formación de los profesionales y la protección de los datos de los pacientes, para que los avances tecnológicos beneficien a toda la población, reduciendo las desigualdades, fortaleciendo la equidad y aumentando la eficiencia de los sistemas de salud.

Las disparidades en el acceso a los servicios de salud siguen siendo uno de los mayores desafíos para la gobernanza pública, especialmente en países con profundas desigualdades sociales. Si bien las poblaciones urbanas y de ingresos más altos a menudo tienen acceso a servicios de calidad, las comunidades vulnerables, como los residentes de zonas rurales, periféricas o regiones históricamente desatendidas, enfrentan barreras que van desde la falta de infraestructura hasta la escasez de profesionales actualizados¹⁵.

En este escenario, la gobernanza pública debe asumir un rol estratégico y activo, formulando políticas que garanticen el acceso igualitario y la ampliación de la cobertura para los más necesitados. Son fundamentales las inversiones en atención primaria, la Estrategia de

Salud de la Familia y las alianzas intersectoriales, así como el fortalecimiento de la participación social en la gestión de los recursos y la definición de prioridades. Más que una obligación administrativa, la construcción de un sistema de salud justo y accesible refleja un compromiso ético del Estado con la reducción de las desigualdades y la búsqueda del bienestar colectivo.

La cooperación entre los gobiernos municipal, estatal y federal es esencial para la implementación de políticas públicas de salud que satisfagan efectivamente las necesidades de la población, garantizando la integración de recursos, competencias y estrategias¹⁶. Sin embargo, los obstáculos políticos, como las disputas partidistas, la falta de integración intergubernamental y las divergencias en las prioridades, a menudo comprometen la articulación eficiente, lo que resulta en acciones superpuestas o brechas en la atención¹⁷. La superación de estos desafíos requiere de una gobernanza pública basada en la transparencia, el diálogo y el compromiso colectivo, en la que prevalezca el interés público por encima de los intereses políticos individuales, con una gestión más asertiva y equitativa del sistema de salud.

Es necesario enfrentar los desafíos de la gobernanza pública y la salud, ya que requerirá un enfoque integrado que vaya más allá de la acción exclusiva del Estado, operando alianzas entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y los organismos internacionales. Asimismo, la sociedad civil tiene un rol crucial en la fiscalización, el seguimiento de las políticas y la articulación de demandas, asegurando que las acciones sean transparentes y estén alineadas con las necesidades reales de la población.

El sector privado, a su vez, puede contribuir con innovación tecnológica, financiamiento y experiencia, siempre y cuando sea bajo una regulación que asegure la probidad y evite la mercantilización. Las organizaciones internacionales pueden ofrecer apoyo técnico, financiero y estratégico para el intercambio de las mejores prácticas mundiales. Esta visión colaborativa es clave para construir sistemas de salud más resilientes, inclusivos y sostenibles.

REFERENCIAS

1. Bretas Junior N, Shimizu HE. Reflexões teóricas sobre governança nas regiões de saúde. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2017 [citado el 28 dic 2024]; 22(4):1085-95. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.30532016>
2. Mill JG, Polese J. Síndrome Pós-COVID ou COVID Longa: um novo desafio para o sistema de saúde. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2023 [citado el 28 dic 2024]; 120(11):e20230750. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20230750>
3. Espírito Santo AL, Voks D. Governança da Saúde Pública: conflitos e desafios para uma gestão compartilhada na fronteira Brasil-Bolívia. *Saúde Soc* [Internet]. 2013 [citado el 28 dic 2024]; 32(1):e210704pt. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210704pt>

4. Brasil. Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 23 nov 2017 [citado el 28 dic 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm.
5. Brasil. Casa Civil da Presidência da República. Guia da política de governança pública. Brasília (DF): Casa Civil da Presidência da República; 2018. 86 p
6. Báscolo E, Vance C, Leys M, Coitiño A. Social participation in health: analysis of progress and challenges for the Region of the Americas. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2024 [citado el 28 dic 2024]; 48:e70. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.70>
7. Xavier SPL, Pereira EV, Florêncio RS, Miranda KCL, Fialho AVM, Monteiro ARM. Decisões do governo brasileiro no enfrentamento da COVID-19: repercussões para o cuidado clínico de enfermagem. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2024 [citado el 28 dic 2024]; 38:e49229. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v38.49229>
8. Celuppi IC, Lima GS, Rossi E, Wazlawick RS, Dalmarco EM. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. Cad Saúde Pública [Internet]. 2021 [citado el 28 dic 2024]; 37(3):e00243220. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00243220>
9. Teixeira Netto J, Rodrigues NCP, Souza BNP, Noronha MK. Tecnologia digital para o enfrentamento da COVID-19: um estudo de caso na atenção primária. Saúde Debate [Internet]. 2021 [citado el 28 dic 2024]; 45(spe2):56-67. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E204>
10. Duarte YAO, Niwa LMS, Lucas PCC, Silva CL, Afonso SR. O que aprendemos com a pandemia da COVID-19: reflexões e vivências de uma enfermeira. Rev Fam Ciclos Vida Saúde no Contexto Soc [Internet]. 2021 [citado el 24 dic 2024]; 9(4):1023-30. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i4.5752>
11. Rovere M. La salud internacional en el siglo XXI: una perspectiva renovada desde Latinoamérica, un esquema comprensivo para su análisis. Salud Publica [Internet]. 2024 [citado el 24 dic 2024]; 2. Disponible en: <https://saludpublica.ms.gba.gov.ar/index.php/revista/article/view/44>
12. Silva JFM, Pantaleão CM, Santos CF, Leles FAG, Rocha KPW, Giacometti LCTF et al. Fortalecimento da governança regional e da rede de atenção à saúde em municípios pequenos no Brasil. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2023 [citado el 24 dic 2024]; 47:e120. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.120>
13. Santos RT. O SUS e o tempo da democracia: reflexões políticas. Physis [Internet]. 2022 [citado el 24 dic 2024]; 32(2):e320200. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312022320200>
14. Elias MA, Faversani LA, Moreira JAV, Masieiro AV, Bellinati NVC. Inteligência artificial em saúde e implicações bioéticas: uma revisão sistemática. Rev Bioét [Internet]. 2023 [citado el 24 dic 2024]; 31:e3542EN. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233542PT>

15. Palmeira NC, Moro JP, Getulino FA, Vieira YP, Soares Junior AO, Saes MO. Análise do acesso a serviços de saúde no Brasil segundo perfil sociodemográfico: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2022 [citado el 24 dic 2024]; 31(3):e2022966. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222022000300013>

16. Garcia LAA. Intersetorialidade e Políticas Públicas de Saúde ao Idoso. Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc [Internet]. 2023 [citado el 24 dic 2024]; 11(1):e6831. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v11i1.6831>

17. Holanda RR, Antunes DC. (In)tolerância como Política: os discursos de Direita e de Esquerda no Facebook. Psicol Cienc Prof [Internet]. 2023 [citado el 24 dic 2024]; 43:e249440. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003249440>

¡Buena lectura!

 **Izabel Pereira de Assis**

Farmacéutica. Programa de Maestría Profesional en Administración Pública de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba/MG/Brasil

 **Luan Augusto Alves Garcia**

Doctor en Atención a la Salud. Profesor del Programa de Maestría Profesional en Administración Pública de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba/MG/Brasil



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons