



**INFORME DE RESULTADOS
CONSULTA FORO DE LIDERAZGO EN SALUD
VERSIÓN PRELIMINAR 23/08/07**

Tabla de contenido

Resumen ejecutivo	2
1. Introducción	8
2. Objetivos de la consulta.....	8
2.1 General	8
2.2 Específicos.....	9
3. Metodología.....	9
4. Resultados de la consulta.....	13
4.1 Perfil de los informantes.....	16
4.2 Factores de éxito de los Foros.....	17
4.3 Limitaciones o problemas de los Foros.....	19
4.4 Agendas y contenidos.....	20
4.5 Participantes en los Foros	24
4.6 Características de los expertos y facilitadores invitados.....	27
4.7 Insumos de información necesarios para el desarrollo de los foros	28
4.8 Desarrollo del Foro.....	29
4.9 Metas a Obtener.....	31
4.10 Productos resultantes de los foros y difusión de los resultados.....	32
4.11 Seguimiento a los resultados del Foro	34
4.12 Expectativas e interés de participación en los foros	35
4.13 Contribución de la institución al desarrollo de los foros	36
4.14 Comentarios finales	37



Resumen ejecutivo

El desarrollo del sistema nacional de salud se ha visto beneficiado con diversos foros académicos de discusión y debate de alto nivel. Cabe aprender de estas experiencias, identificar nuevas formas de participación y proponer metas más ambiciosas para los foros que habrán de apoyar el logro del sistema universal de salud. Se propuso llevar a cabo una consulta que apoyara la planeación y organización de una nueva serie de Foros de Liderazgo en Salud con amplia capacidad de convocatoria que incluya a los principales actores del sistema de salud mexicano y del ámbito intersectorial, para integrar una agenda plenamente compartida y proponer logros de entendimiento que sean ampliamente aceptados.

Objetivo. Establecer las características que deben tener una serie de Foros académicos de Liderazgo en Salud con el propósito de apoyar el logro de la meta gubernamental “integración del sistema nacional de salud” en un marco de discusión y debate ampliamente participativo y rigurosamente académico y establecer los lineamientos necesarios para la ejecución del Primer Foro de Liderazgo en Salud.

Metodología. Se realizó una consulta a funcionarios de alta dirección y mandos medios de las instituciones de salud públicas, privadas y de la seguridad social de los ámbitos federal y estatal, así como a representantes de instituciones académicas, gremiales, del sector legislativo, de organizaciones no gubernamentales y de organismos y expertos nacionales e internacionales en sistemas de salud. El diseño de la muestra respondió a una selección no probabilística de tipo intencional, polietápico, buscando obtener la mayor y más relevante información para cubrir los propósitos de la consulta. Las etapas correspondieron a los niveles de estratificación y desagregación de la muestra, definidos por el grupo formulador de la consulta. Las unidades de análisis fueron los directores o funcionarios de niveles de dirección alto y medio de las instituciones seleccionadas. La técnica utilizada para la recolección de la información fue la entrevista la cual se realizó bajo tres modalidades: presencial, vía telefónica o vía Internet. La información se procesó en matrices y luego se analizaron sistemáticamente a través de categorías básicas identificadas a partir de los objetivos propuestos en la consulta.



Una vez categorizada la información, se identificaron las similitudes y diferencias en las opiniones ofrecidas por los entrevistados.

Resultados.

Se obtuvo una tasa de respuesta de 75% de los convocados a la consulta estando representados todos los sectores invitados (instituciones de salud públicas, privadas, de la seguridad social, gremios, sector académico, sector legislativo, ONG, agencias internacionales, industria farmacéutica y expertos nacionales e internacionales).

En cuanto al perfil de los informantes 47% de los entrevistados fueron funcionarios de alto nivel de dirección (presidentes de compañías, directores generales, directores ejecutivos, secretarios de salud estatales, directores de servicios de salud estatales, delegados o subdelegados de las instituciones de Seguridad Social y rectores) mientras el restante 53% fueron funcionarios de nivel intermedio (subdirectores de programas, directores o coordinadores de área, asesores de directivos de alto nivel, jefes de departamentos, directores de facultades de medicina, o salud pública)

Los principales factores de éxito identificados por los diversos entrevistados fueron: Contar con una participación plural, amplia, intersectorial y multidisciplinaria en donde se tomen en cuenta y se respeten los diversos puntos de vista, la definición precisa de temas y objetivos, la selección adecuada de los expertos/ponentes/conferencistas y de los propios participantes (que tengan poder de decisión), contar con una agenda consensuada, la capacidad de convocatoria, tener relatores expertos que sean capaces de ligar las conclusiones de las diversas y variadas opiniones de los participantes en las mesas de trabajo, la calidad de los productos obtenidos del Foro, la difusión de los resultados del evento, la organización misma del evento que sea en instalaciones cómodas, sin celulares y con todos los recursos necesarios, entre otros. Un aspecto crítico mencionado por los informantes fue el seguimiento a las propuestas y resultados del Foro.



Por otra parte las limitaciones más evidentes de los Foros, señaladas por los informantes fueron la falta de resultados y productos concretos (los resultados se quedan en propuestas y buenas intenciones), la falta de asistencia de directivos de alto nivel con poder de decisión, la falta de diálogo, apertura y respeto por ideas u opiniones diferentes, falta de difusión del evento que trae como consecuencia problemas y limitaciones con la convocatoria. (No todos se enteran) y la falta de compromiso de algunos asistentes. Un aspecto referido por varios de los consultados es que algunos Foros son simulación para cumplir compromisos políticos previamente establecidos, para validar decisiones ya tomadas.

Dentro de los temas y contenidos de los Foros las opiniones de los diversos entrevistados reflejan en gran medida los intereses propios y del sector que representa. Sin embargo, pueden resumirse en: revisión de experiencias de modelos integrados de salud, separación de funciones (financiamiento - prestación de los servicios), análisis de equidad, calidad, eficiencia y protección financiera del sistema de salud mexicano, análisis de los modelos de atención de salud de cada una de las instituciones, estrategias para lograr la integración de las distintas instituciones y niveles de atención de salud, apertura de los sistemas de protección social en salud con participación de los sistemas público, privado, de la seguridad social y la sociedad civil, Innovación y desarrollo de Salud, recoger la experiencia internacional de modelos exitosos para ver qué se puede aprender de ellas, responsabilidades de cada uno de los sub sectores en la integración del SNS, rendición de cuentas, beneficios de la integración del SNS, ¿Cómo llegar a la integración del SNS?, ¿Cuáles son los grupos de interés que se verían afectados con la integración del sistema y de que manera?, ¿Cómo encajar este sistema integrado dentro de un concepto federal? .

Respecto al tipo de participantes que deben ser convocados al foro se observó una gran similitud en las respuestas brindadas por los entrevistados de los diversos sectores en el sentido de que los asistentes a los foros deben ser funcionarios de alto nivel con poder de decisión para garantizar que los acuerdos a los que se lleguen puedan ser cumplidos. En el nivel estatal, además de destacar la necesidad de contar con participantes de la alta dirección, resaltaron la necesidad de contar con funcionarios de nivel intermedio y aún del nivel operativo



que son los que llevan a la práctica las políticas, estrategias y programas y tienen un gran conocimiento del “cómo”. También incluyen representantes de instituciones de salud privadas, representantes de los sindicatos, representantes del poder legislativo, gremio académico (en general formadores de recursos humanos en salud), representantes de Colegios médicos, directores de empresas aseguradoras, representantes de la industria farmacéutica, representantes de centros de investigación en salud, asociaciones de usuarios (beneficiarios de la Seguridad Social, de la asistencia pública y de los servicios privados), representantes de la sociedad en civil, entre otros.

Las características y cualidades que deben tener los “expertos” (panelistas, conferencistas) invitados al foro, señalados por los informantes de la consulta fueron: ser personas con un conocimiento profundo de los sistemas de salud, reconocido en los ámbitos nacional y/o internacional por su experiencia en los temas a tratar, tener capacidad para manejar grupos, ser muy diplomático en el trato de los participantes y demostrar liderazgo.

Con referencia a los insumos de información necesarios para el desarrollo de los foros hubo consenso entre los diversos participantes de la consulta quienes señalaron: contar con las ponencias previamente al evento para revisarlas y prepararlas para los talleres o mesas de trabajo y contar con información previa de los temas a tratar mediante la revisión de artículos científicos, resultados de investigaciones, síntesis ejecutivas e informes. El experto internacional agregó: idealmente los materiales deberían corresponder, en la medida de lo posible, a estudios de caso de la región. Materiales breves, bien diseñados facilitan su estudio previo. De otra parte, diversas instituciones, particularmente del ámbito académico y del poder legislativo manifestaron contar con muy buen material (diagnósticos de salud, resultado de investigaciones, propuestas para la integración del SNS), que ponen a disposición de los organizadores del Foro para su análisis y divulgación.

El formato propuesto para el desarrollo de los foros por la gran mayoría de los entrevistados es contar con tres o cuatro ponencias (temas claves que motiven la discusión posterior), mesas de trabajo, plenaria de discusión en donde se presenten las relatorías de las mesas y



una sesión de conclusiones, propuestas y acuerdos. Salvo algunas excepciones, la mayoría de los informantes coincidió en que el Foro no debe durar más de 2 o 3 días para garantizar la asistencia de los funcionarios de alto nivel de dirección. En las fechas más adecuadas para hacerlo se presentaron divergencias de opinión ya que algunos de los informantes consideran que la mejor época para realizarlo es en el último trimestre del año, otros por el contrario prefieren que se realice en marzo o abril para contar con financiamiento ya que hacia el final del año, como no se ha presupuestado, es difícil obtener los recursos (sobre todo de las instituciones de salud SSA, IMSS, ISSSTE). La periodicidad de los foros a decir de la mayoría de los entrevistados debe ser anual, pero una proporción de informantes manifestó que debería hacerse trimestral o semestral.

Las metas a obtener de los foros de acuerdo con la opinión de los informantes deben estar encaminadas hacia: aterrizar un plan de acción para el logro de la integración del SNS, que los compromisos y recomendaciones que salgan del foro sean tomadas en cuenta por los tomadores de decisiones en todos los niveles, inducir cambios en las políticas públicas de salud que contribuyan a la equidad en la salud, lograr la presencia de la mayoría de los convocados, estandarizar y homologar procedimientos en las diversas instituciones de salud y que se aplique de una forma sistémica, identificar factores que faciliten o pongan barreras a la equidad calidad y protección financiera en el SNS mexicano, una mayor comunicación y participación intersectorial, proyectos para hacer una red de participantes y darle seguimiento.

Los informantes de la consulta señalaron como productos fundamentales de los foros los siguientes: a) documento final con las propuestas concretas que contengan las acciones a realizar posteriormente al evento y que contenga además responsables, tiempos e indicadores de medición. Este documento deberá distribuirse ampliamente a todos los sectores participantes, b) creación de grupos de trabajo y discusión permanentes, c) recomendaciones de políticas públicas, d) relatorías de cada foro, e) boletines de prensa y electrónicos, f) libro con el resumen de todas las ponencias y de los resultados y conclusiones de las mesas de trabajo, g) síntesis ejecutivas que integren las conclusiones más importantes del foro, h) un sitio Web que difunda ampliamente los resultados, i) informes en medios de



comunicación (prensa, radio, televisión), j) difusión en reuniones gremiales, colegios profesionales, seminarios, congresos, etc., k) cuadernillos, folletos, Spot o carteles muy sencillos para la población en general y l) publicación en revistas científicas.

El seguimiento a los resultados de los Foros es considerado como un aspecto crítico de este tipo de eventos, en particular, en lo que concierne a su utilidad y beneficios. Al indagar con los consultados su opinión sobre cuáles serían los mecanismos más adecuados para realizarlo manifestaron: crear equipos de trabajo que se reúnan trimestralmente para revisar los avances de las propuestas y acuerdos, publicar los resultados del seguimiento a las propuestas, realizar monitoreo a las políticas de salud para observar si se han presentado cambios a partir de las recomendaciones emanadas de los foros y medir el impacto que produjo a través de la construcción de indicadores específicos.

Las expectativas de los participantes por este tipo de eventos son de variada índole. Para los representantes del nivel central es la creación de una masa crítica de actores de los diversos sectores que promuevan y trabajen eficazmente para lograr una verdadera integración funcional del sistema de salud, para los representantes de las agencias internacionales es cooperar con el desarrollo del país, particularmente en el área de salud y para los informantes del ámbito estatal compartir experiencias, conocimientos e información tanto con otros colegas de sus mismas instituciones (de otros niveles y estados) como de las experiencias internacionales que sean presentadas en el Foro para aprender de ellas, analizarlas y adaptarlas a su propio medio con miras a mejorar la prestación de los servicios. Todos demostraron un claro interés en participar de estos eventos.

Respecto a la contribución que pueden hacer las diversas instituciones al evento la mayoría de los representantes de las instituciones del ámbito federal y agencias internacionales consultadas mostró disposición para cooperar con el financiamiento ya sea con dinero o en especie (divulgación, material, logística, conferencistas, etc.). En el ámbito estatal manifestaron tener serias restricciones presupuestales pero están dispuestos a gestionar los recursos para sufragar los gastos de transporte y viáticos.



1. Introducción

La administración del Presidente Calderón se propuso como meta de gobierno la integración del sistema nacional de salud con base en la coordinación estrecha entre proveedores públicos y privados. El logro de tan ambiciosa e importante meta requerirá de la confluencia de ideas y la discusión de alternativas entre muy diversos actores, lo cual es exigido además por un México cada vez más democrático.

El desarrollo del sistema nacional de salud se ha visto beneficiado con diversos foros académicos de discusión y debate de alto nivel. Cabe aprender de estas experiencias, identificar nuevas formas de participación y proponer metas más ambiciosas para los foros que habrán de apoyar el logro del sistema universal de salud.

Se propuso, por lo tanto, llevar a cabo una consulta que apoyara la planeación y organización de una nueva serie de Foros de Liderazgo en Salud con amplia capacidad de convocatoria que incluya a los principales actores del sistema de salud mexicano y del ámbito intersectorial, para integrar una agenda plenamente compartida y proponer logros de entendimiento que sean ampliamente aceptados.

2. Objetivos de la consulta

2.1 General

1. Establecer las características que deben tener una serie de Foros académicos de Liderazgo en Salud con el propósito de apoyar el logro de la meta gubernamental “integración del sistema nacional de salud” en un marco de discusión y debate ampliamente participativo y rigurosamente académico.



2. Establecer los lineamientos necesarios para la ejecución del Primer Foro de Liderazgo en Salud.

2.2 Específicos

1. Identificar los actores a ser incluidos en la consulta y las modalidades de participación.
2. Determinar las metas a ser logradas al final de cada foro.
3. Definir los contenidos y la agenda de los foros a nivel general y particularmente del Primer Foro.
4. Establecer los insumos de información e investigación necesarios para el desarrollo de los foros.
5. Establecer las características de los facilitadores académicos de los foros.
6. Definir el formato, duración y periodicidad de los foros
7. Precisar los productos a ser obtenidos y los mecanismos de difusión de los resultados alcanzados
8. Establecer los costos y alternativas de financiamiento de los foros

3. Metodología

La población de referencia estuvo constituida por funcionarios de alta dirección de las instituciones de salud públicas, privadas y de la seguridad social de los ámbitos federal y estatal, así como por representantes de instituciones académicas, gremiales, del sector legislativo, de organizaciones no gubernamentales y de organismos y expertos nacionales e internacionales en sistemas de salud.

El diseño de la muestra respondió a una selección no probabilística de tipo intencional, polietápico, buscando obtener la mayor y más relevante información para cubrir los propósitos



de la consulta. Las etapas correspondieron a los niveles de estratificación y desagregación de la muestra, definidos por el grupo formulador de la consulta. (Tabla 1)

Las unidades de análisis fueron los directores o funcionarios de la alta dirección de las instituciones seleccionadas.

Tabla 1. Etapas del diseño de la muestra para la consulta (ver anexo 1)

Etapas	Descripción
Primera	<p>Diseño de los criterios de selección de los informantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pertener a una institución del SNS (pública, de la seguridad social o privada), ✓ Pertener a alguno de los siguientes sectores: académico, gremial, legislativo y de la sociedad civil que realicen acciones en salud y que sean de reconocida presencia nacional. ✓ Ser representante en México de alguna de las siguientes instituciones: Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Banco Mundial (BMM), Organización Panamericana de la Salud (OPS), UNICEF, FAO, OCDE. ✓ Ocupar un cargo de alta dirección en la institución a la que pertenece. ✓ Disposición a responder las preguntas de la consulta <p>Se realizó listado de instituciones N=31</p>
Segunda	<p>Selección de los participantes quienes se escogieron bajo criterios de conveniencia. n=18*</p>
Tercera	<p>Selección de la muestra de informantes estatales. Para este grupo se utilizó un muestreo aleatorio sistemático (seleccionando cada 4 unidades), ya que se incluyeron todos los estados. De los estados seleccionados se realizó la consulta a los siguientes informantes: Secretarios Estatales de Salud o su representante, representante de IMSS y representante ISSSTE ya que son las instituciones que prestan servicios de salud a más del 95% de la población en las entidades estatales. Los estados seleccionados fueron: Chihuahua, Sinaloa, Guanajuato, Jalisco, Guerrero, Oaxaca, Chiapas.</p>
Cuarta	<p>Elección de líderes de opinión cuyo liderazgo en el sector salud es reconocido ampliamente en el país y en el exterior. Además se incluyeron expertos en el tema de Foros de Liderazgo en Salud del ámbito internacional. El criterio fue por conveniencia, los criterios de inclusión fueron:</p> <p>Ámbito nacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Deberá ser un destacado líder nacional en temas de sistemas de salud. ✓ Tener experiencia comprobada de entrega de beneficios al sistema de salud en el ámbito nacional. ✓ Tener disposición a responder las preguntas de la consulta



	<p>Ámbito Internacional:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Deberá ser un destacado líder internacional en temas de sistemas de salud.✓ Haber participado en foros de salud u otro tipo de eventos con participación de expertos.✓ Tener disposición a responder las preguntas de la consulta
--	--

* Por sugerencia de DGPLADES se incluyeron 3 participantes más. Dadas las múltiples dificultades para contactar a algunos de los representantes de las instituciones propuestas, la Coordinación del Núcleo de Liderazgo en Salud estuvo de acuerdo en sustituir a algunas entidades inicialmente consideradas: La Asociación Nacional de Escuelas de Salud Pública de México (ANESP) por un representante del gremio académico con mucha experiencia en la participación de foros: la UAM Xochimilco; uno de los representantes del sector legislativo por la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA) por ser un actor muy importante en el sistema de salud y eliminar de la muestra 2 representantes del sector legislativo por la imposibilidad de contactar a algún representante que participara en la consulta. De esta manera quedaron 18 instituciones en la muestra.

El total de la muestra propuesta para realizar la consulta fue:

Entrevistas personales: 18

Entrevista vía telefónica o vía electrónica:

- Estatales: 21
- Líderes Nacionales: 9
- Líderes internacionales: 3

Total: 51

Las técnicas de recolección de la información utilizadas fueron entrevistas personales a los actores claves ubicados en el Distrito Federal (México), entrevistas vía telefónica a los informantes del ámbito estatal (IMSS, ISSSTE, Universidades, expertos) y consulta electrónica con los expertos internacionales.



El trabajo de campo se inició a mediados del mes de mayo pero por las dificultades presentadas para obtener las citas para las entrevistas (tanto personales como telefónicas) se extendió hasta finales del mes de julio.¹

Las entrevistas fueron semi estructuradas. Para realizarlas se diseñó una guía de indagación. Tuvieron una duración promedio de 30 minutos y las condujo y grabó en audio un equipo de seis investigadores, los cuales recibieron capacitación previa para la realización de dichas entrevistas. Anticipadamente se obtuvo consentimiento informado de los participantes. La guía de preguntas exploraba el punto de vista de los informantes sobre temas como experiencia de participación en Foros de Liderazgo en salud, factores de éxito y fracaso de este tipo de eventos, los actores que deberían ser involucrados, los contenidos y agendas, el formato y duración, los insumos de información e investigación, las metas a lograr, los productos a obtener y los mecanismos de difusión y seguimiento de resultados.

La variedad de entrevistados permitió documentar la diversidad de opiniones y experiencias de los participantes, identificando diferencias, coincidencias y patrones.

El procesamiento de la información se inició con la grabación de las entrevistas y su posterior transcripción. Más adelante se realizó el análisis sistemático de los datos luego de organizar la información ya transcrita a través de categorías básicas identificadas a partir de los objetivos propuestos en la consulta. Con el apoyo de matrices de consolidación de información, las categorías iniciales fueron divididas de acuerdo a la cantidad y tipo de información concentrada en ellas. A partir de esta lógica se crearon subcategorías sobre la base del proceso descrito anteriormente. Además, las categorías básicas y subsecuentes se complementaron con otras categorías generadas con información emergente que originalmente no se preveía que apareciera en las entrevistas, pero que fue considerada relevante para el cumplimiento de los objetivos de la consulta. Una vez categorizada la

¹ Todavía está pendiente la respuesta de uno de los líderes consultados.

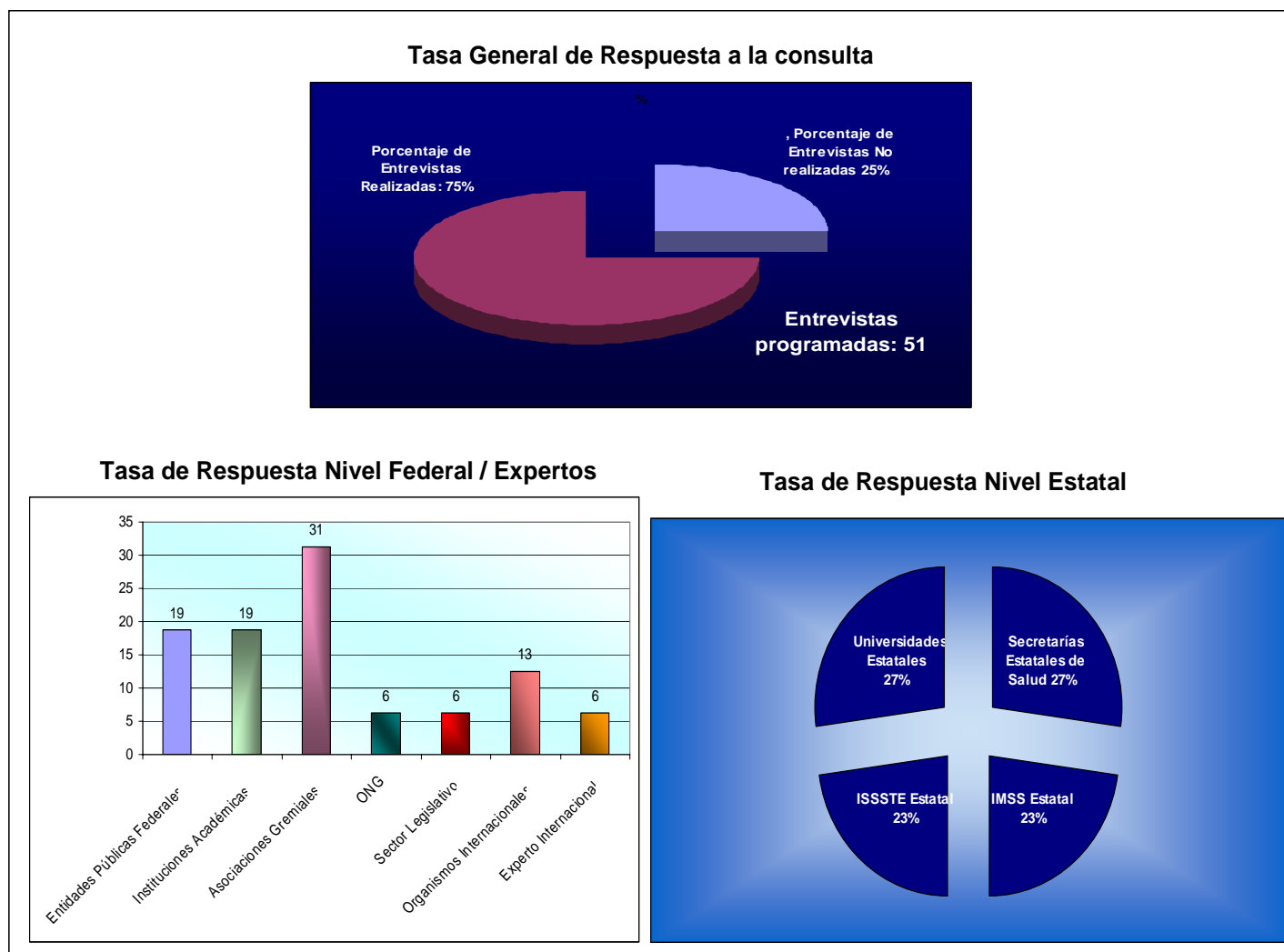


información, se identificaron las similitudes y diferencias entre las opiniones ofrecidas por los entrevistados.

4. Resultados de la consulta.

Se realizaron un total de 38 entrevistas con actores clave y se espera la respuesta de un informante más. En la figura 1 se muestra la tasa de respuesta de la consulta.

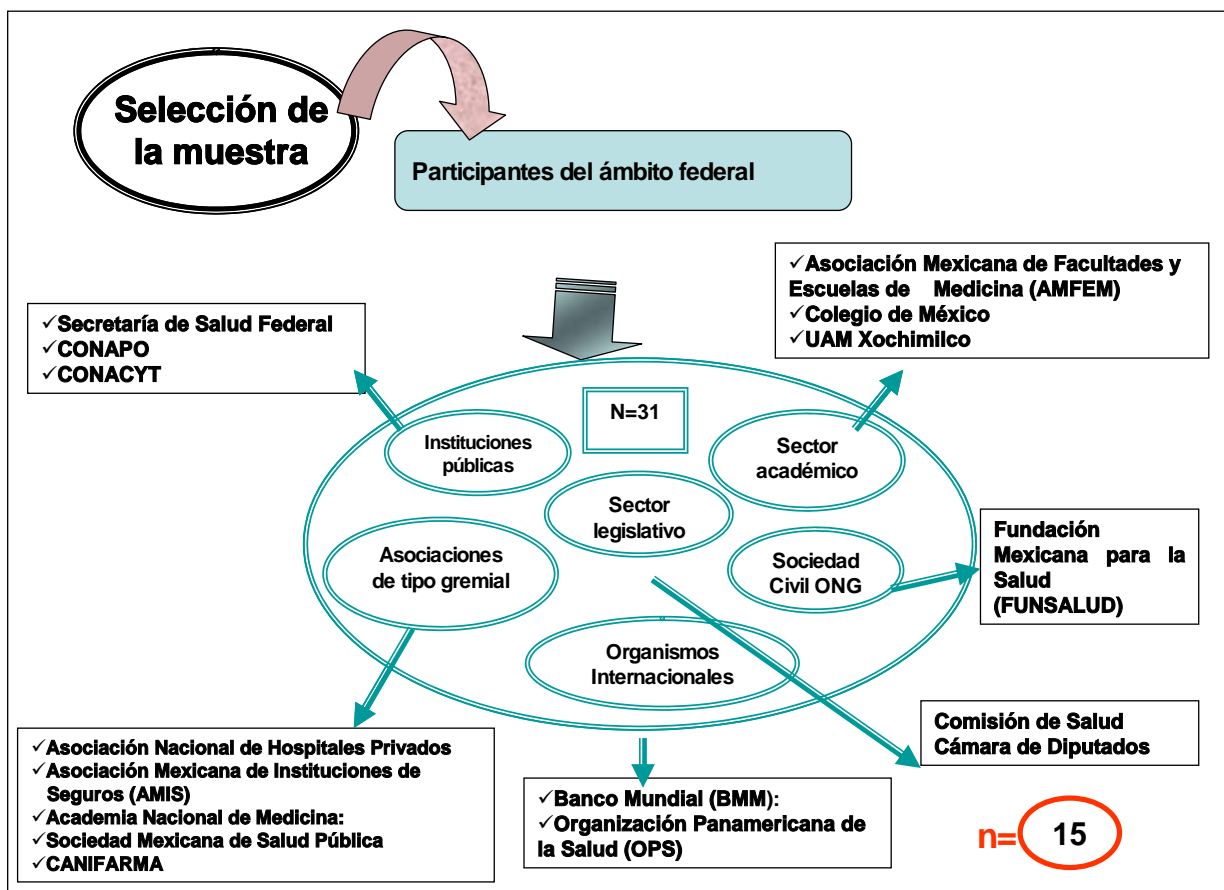
Figura 1. Tasa de Respuesta Consulta Foro de Liderazgo en Salud





Del ámbito federal se entrevistaron 15 informantes, 3 representado al sector público, 3 instituciones del sector académico, 5 instituciones gremiales intersectoriales, 2 organismos internacionales, uno del sector legislativo y una ONG. (Figura 2)

Figura 2. Participantes del ámbito federal

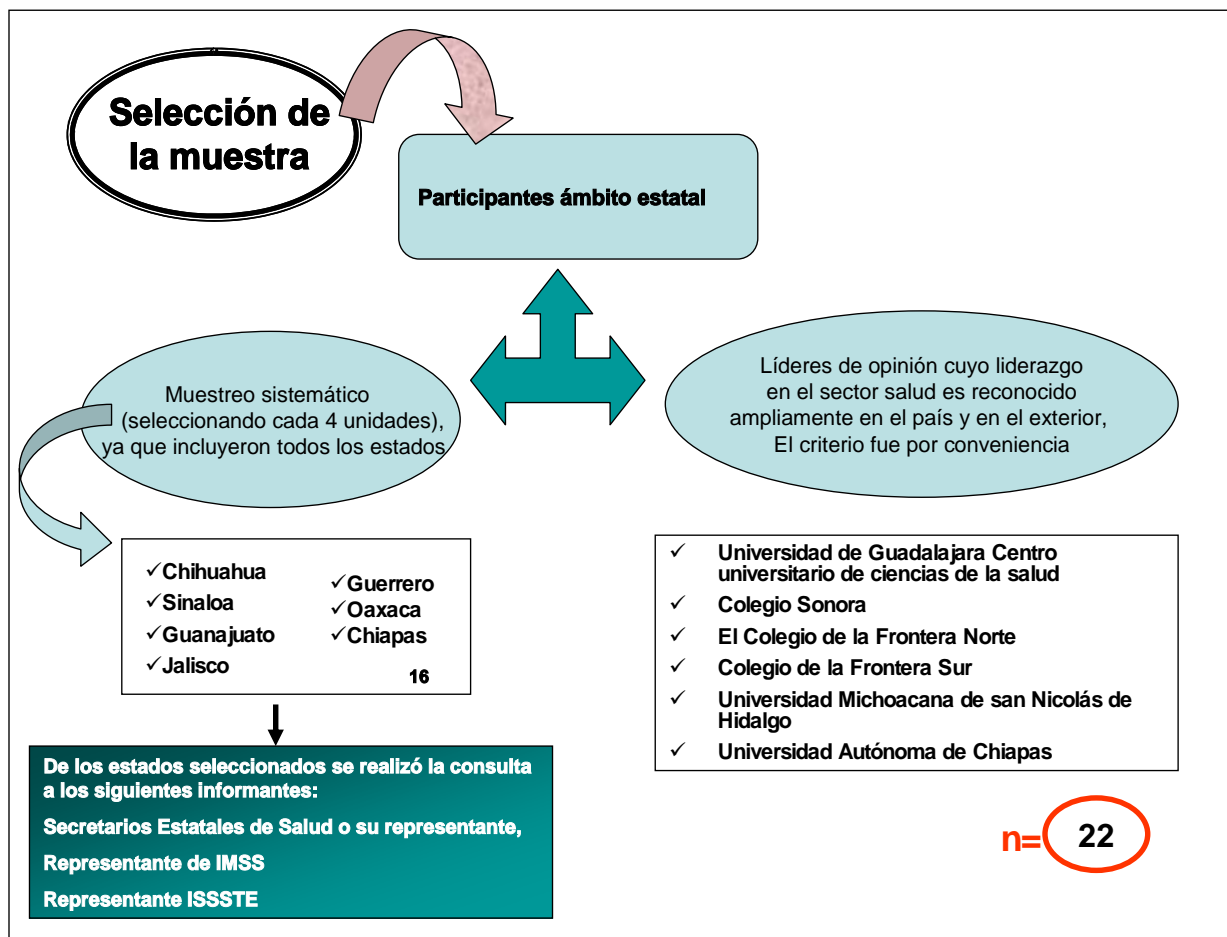


En el ámbito estatal se realizaron un total de 22 entrevistas: 6 a funcionarios de las secretarías estatales de salud de Chihuahua, Sinaloa, Jalisco, Guerrero, Oaxaca y Chiapas, 5 a delegados o funcionarios estatales del IMSS (Oaxaca, Jalisco, Guerrero, Chiapas y Sinaloa), 5 a delegados o funcionarios del ISSSTE (Oaxaca, Chiapas, Jalisco, Chihuahua y Sinaloa) y 6 a instituciones académicas. (figura 3)



De los líderes de opinión extranjeros se ha recibido respuesta de uno de ellos y otro está pendiente de enviar sus comentarios por vía electrónica

Figura 3. Participantes del ámbito estatal (incluye líderes)



Las instituciones que no respondieron a la consulta se muestran en la figura 4. Las principales razones de no participación fueron: dificultades para programar la cita para la entrevista por tener agenda llena, no se contactaron los representantes de las instituciones por estar de comisión o en período de vacaciones, algunos participantes solicitaron que se les enviara la guía de entrevista para regresar las respuestas por vía electrónica y no se recibió respuesta y



en el caso particular del Dr. Cuauhtemoc Ruiz Matus dejó de ser el Presidente de la Federación Mundial de Salud Pública. En su reemplazo para el período 2006-2009 está el Dr. Hideyoshi Matida Alvaro de Brasil.

Figura 4 Instituciones que no respondieron a la consulta



4.1 Perfil de los informantes.

En el ámbito federal y en las instituciones ubicadas en México D.F. el 54% de los informantes entrevistados (8 de 15) ocupaban cargos de alta dirección (directores generales, presidentes



de compañías y directores ejecutivos) y los 7 restantes eran directivos de nivel intermedio (directores adjuntos o subdirectores de programas, coordinadores de área y asesores) y un informante del sector académico fue de nivel operativo.

En el ámbito estatal, 57% (4) de los informantes de las secretarías de salud fueron funcionarios de nivel intermedio (jefes de departamento, asesores del secretario y directores de área) con quienes nos turnaron para realizar las entrevistas vía telefónica. El resto de los entrevistados (43%) fueron secretarios de salud o directores de servicios de salud.

Respecto a los entrevistados del IMSS e ISSSTE 50% de los informantes que respondieron la consulta fueron delegados o subdelegados (funcionarios de la alta dirección), mientras que el restante 50% fueron funcionarios de nivel intermedio (jefes de área o coordinadores).

Del sector académico del ámbito estatal (Universidad de Guadalajara, Colegio de Sonora, Colegio de la Frontera Norte, Colegio de la Frontera Sur, Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo y Universidad Autónoma de Chiapas) la mayoría de los que respondieron -66.6%- fueron funcionarios de nivel intermedio (jefes de departamentos de salud o directores de carreras afines con medicina, salud o salud pública). El restante 33.3% de los informantes estuvieron representados por funcionarios de alta dirección: un rector y una directora general de asuntos académicos que respondieron a la entrevista.

De los expertos internacionales en temas de sistemas de salud uno ya envió sus respuestas y estamos a la espera de los comentarios de otro que se comprometió a enviar sus respuestas por vía electrónica.

4.2 Factores de éxito de los Foros.



Las respuestas obtenidas de los entrevistados del nivel federal (sectores salud, académico, gremial, legislativo, ONG y Organismos Internacionales) fueron muy variadas respecto a identificar los factores de éxito de los Foros. Entre los aspectos mencionados están:

- ✓ Los temas y objetivos deben estar bien definidos.
- ✓ La selección adecuada de los expertos / ponentes / conferencistas
- ✓ Que se cuente con una agenda consensuada
- ✓ Contar con relatores expertos que sean capaces de ligar las conclusiones de las diversas y variadas opiniones de los participantes en las mesas de trabajo.
- ✓ La calidad de las relatorías y de las conclusiones de las mesas de trabajo que reflejen la diversidad de opiniones.
- ✓ La calidad de los productos obtenidos del Foro
- ✓ La difusión de los resultados del evento.
- ✓ La organización misma del evento que sea en instalaciones cómodas, sin celulares y con todos los recursos necesarios.
- ✓ Depende en gran medida de los objetivos que persiga el evento y de los participantes en él.

Los puntos convergentes mencionados por algunos de los informantes del nivel federal fueron:

- ✓ Contar con una participación plural, amplia, intersectorial y multidisciplinaria en donde se tomen en cuenta y se respeten los diversos puntos de vista.
- ✓ El seguimiento a las propuestas y resultados del Foro.

50% de los informantes estatales de la secretaría de salud, IMSS e ISSSTE que respondieron a la consulta manifestaron no haber participado nunca en un Foro de Liderazgo en Salud. De los que sí han tenido alguna experiencia en este tipo de eventos los factores de éxito señalados fueron:

- ✓ Contar con la participación de actores clave de las diversas instituciones de salud aunque no ostenten cargos directivos, ya que usualmente conocen con más detalle el funcionamiento del sistema.
- ✓ La planeación y organización del evento.



- ✓ La temática a tratar
- ✓ Contar con una agenda previa bien definida y acordada con todos los sectores participantes.

Por su parte, los testimonios recabados de los informantes del sector académico del ámbito estatal consideran como factores clave de éxito de los foros los siguientes:

- ✓ La capacidad de convocatoria
- ✓ La asistencia amplia, plural y multidisciplinaria de diversos sectores y actores alrededor del sistema de salud (incluyendo representantes de la sociedad civil).
- ✓ El intercambio de experiencias entre sectores y estados.
- ✓ Prestigio de los ponentes

Por su parte el experto del ámbito internacional que respondió a la consulta considera como factores claves de éxito de este tipo de foros: 1) la selección de los asistentes, la selección de los ponentes, la organización misma del evento y la temática a desarrollar.

4.3 Limitaciones o problemas de los Foros

En este aspecto se presentó mayor consenso en las opiniones de los entrevistados del nivel federal quienes coincidieron en afirmar que los principales problemas de los Foros son:

- ✓ La falta de resultados y productos concretos
- ✓ Los resultados se quedan en propuestas y buenas intenciones. No son utilizados para el diseño y formulación de políticas o mejoramiento de los procesos en el sector de la salud.
- ✓ La falta de seguimiento a los resultados.

Otros aspectos mencionados por estos informantes fueron:



- ✓ Falta de asistencia de directivos de alto nivel con poder de decisión. Delegan la asistencia a otros funcionarios de menor rango.
- ✓ Falta de diálogo, apertura y respeto por ideas diferentes.
- ✓ Algunos Foros se realizan para validar decisiones previamente establecidas.
- ✓ Problemas y limitaciones con la convocatoria. (No todos se enteran)
- ✓ Falta de compromiso por parte de los asistentes.
- ✓ Falta de difusión del evento.
- ✓ Duración del evento (a veces se queda corto).

En el ámbito estatal las opiniones de los entrevistados de las instituciones de salud sobre las limitaciones de los foros estuvieron dirigidas a:

- ✓ Algunos eventos de este tipo son simulación para cumplir compromisos políticos previamente establecidos
- ✓ Falta de seguimiento a los resultados
- ✓ Falta de puntualidad de los asistentes y de las sesiones

Los representantes del sector académico estatal manifestaron al respecto:

- ✓ Dispersión de temas
- ✓ Inadecuada selección de los participantes
- ✓ Demasiadas ponencias y poco tiempo para la discusión y análisis de los temas
- ✓ Ausencia de mecanismos de seguimiento a los resultados del foro.

Por su parte el experto del ámbito internacional considera que las principales dificultades y retos de un evento de esta naturaleza son la dificultad de convocatoria y la poca estabilidad de los cargos políticos (ministros, secretarios).

4.4 Agendas y contenidos

Los resultados arrojados por las entrevistas reflejan en gran medida los intereses propios del informante y del sector que representa. Esto se evidencia en las respuestas obtenidas ya que



en general los entrevistados del sector de la salud incluyeron temas relacionados con los procesos de financiamiento, prestación de servicios, certificación de unidades de salud y temas de calidad entre otros, mientras los del sector académico se centraron en temas relacionados con la formación, el mercado de trabajo y la certificación de los profesionales de la salud, el sector legislativo enfatizó en aspectos de política pública y legislación en salud y los organismos internacionales en aspectos más precisos de la integración del sistema de salud.

Bajo esta perspectiva, los temas sugeridos por los diversos informantes del nivel federal se muestran en la siguiente tabla:

Participantes	Temas propuestos para los Foros
Instituciones públicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liderazgo 2. Innovación de estrategias para la prestación de los servicios. 3. Diseño de políticas
Sector académico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Nacional de Salud 2. Análisis de aspectos específicos del sistema de salud: niveles de atención, referencia contrarreferencia, desarrollo de las instituciones para resolver problemas específicos en zonas geográficas que respondan a las necesidades del país desde el punto de vista de salud, desarrollo tecnológico. 3. Análisis de la situación actual y futura de los sub sectores del Sistema Nacional de Salud: instituciones de seguridad social <i>IMSS, ISSSTE</i>, sector público <i>Seguro Popular</i> y sector privado. 4. Derecho a la salud como un derecho que implica actividades intersectoriales más allá de la atención médico sanitaria. 5. Desigualdad socio-sanitaria y salud. 6. El avance hacia la construcción de un sistema universal de salud. 7. Temas estructurales de organización del sistema: provisión de los servicios, formación de recursos humanos, promoción de estilos de vida saludables, financiamiento desde la formación del médico y enfermeras, financiamiento de medicamentos. 8. ¿Dónde estamos en el rezago en el servicio de salud?
Asociaciones de tipo gremial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Temas sobre lineamientos y políticas que garanticen un servicio adecuado de atención. 2. Nivel de cobertura y de satisfacción de la prestación de los



	<p>servicios por las diversas instituciones de salud en los tres niveles de atención (sectores público, de la seguridad social y privado).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. El papel del medico general en la atención de la salud (atención primaria) 4. Diagnóstico de las condiciones de salud del pueblo mexicano y hacer proyección a 25-50 años. 5. Valorar la estructura de todos los subsistemas de salud que tenemos. 6. El problema de la falta de enfermeras. 7. La necesidad de educación en salud. 8. Certificación de hospitales 9. Fórmulas público privadas de prestación de servicios 10. Nivel de cobertura y de satisfacción de la prestación de los servicios por las diversas instituciones de salud (sectores público, de la seguridad social y privado) 11. Niveles de participación de los diversos actores en el Sistema Nacional de Salud en la prestación real de los servicios 12. El problema del financiamiento, ¿hasta donde los modelos que hoy tenemos son suficientes o ya fueron rebasados?. 13. Recoger la experiencia internacional de modelos exitosos (experiencias positivas como las de Colombia, Inglaterra, Alemania) para ver qué se puede aprender de ellas y sobre todo si hay universalización en la prestación de la atención que haya portabilidad en los servicios. 14. Responsabilidades de cada uno de los sub sectores en la integración del SNS 15. Rendición de cuentas
Sector Legislativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. La política publica como tal en salud. 2. La política gubernamental (hacia la integración del SNS) 3. Abrir los sistemas de protección social en salud con participación de los sistemas público, privado, de la seguridad social y la sociedad civil.
ONG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Economía protección social en salud. 2. Políticas de Salud. 3. Práctica medica. 4. Conocimiento, Innovación y desarrollo de Salud. 5. Salud y desarrollo 6. Rezagos y retos de la salud. 7. Migración y salud. Liderazgo en salud
Organismos Internacionales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los beneficios de la integración 2. ¿Cómo llegar a la integración del SNS? 3. ¿Cuáles son los grupos de interés que se verían afectados con la integración del sistema y de que manera?



	<ol style="list-style-type: none">4. ¿Cómo afecta o es afectado por la federación?.5. ¿Cómo encajamos este sistema integrado dentro de un concepto federal?
--	--

Por su parte, los informantes de la SSA, IMSS e ISSSTE del ámbito estatal consideraron mucho interés una variada gama de temas como se muestra a continuación:

- ✓ Rectoría en Salud en Modelos integrados de atención.
- ✓ Separación clara del financiamiento de la prestación de los servicios
- ✓ Análisis de equidad, calidad, eficiencia y protección financiera del sistema de salud.
- ✓ Análisis de los modelos de atención de salud de cada una de las instituciones.
- ✓ Estrategias para lograr la integración de las distintas instituciones y niveles de atención de salud.
- ✓ Operación del sistema integrado de salud: Identificación única de beneficiarios, unificación del expediente clínico de preferencia electrónico, programas institucionales.
- ✓ Disponibilidad de recursos (infraestructura, talento humano, recursos financieros)
- ✓ Reorientación de la medicina clínica hacia la medicina preventiva.
- ✓ Gestión y negociación con los diversos sectores
- ✓ Metodología para la evaluación del desempeño y evaluación de los procesos para el logro de los resultados.
- ✓ Manejo de recursos humanos (intervenciones en estructura proceso y conducta).

Los representantes de universidades estatales señalaron interés en:

- ✓ Oferta y demanda de los servicios de salud.
- ✓ Análisis global y por sub sectores de indicadores de equidad, accesibilidad, costos, y sistemas de información en salud.
- ✓ Mecanismos para la adecuación regional de las políticas nacionales basadas en resultados y beneficios.
- ✓ Problemática de salud. 10 primeras causas de enfermedades. Costo social de las enfermedades. Transición Epidemiológica. Patologías frecuentes Hipertensión Diabetes. Investigación y proyectos de desarrollo.



- ✓ Vinculación del sector académico y formador de recursos humanos con el sector salud.

Uno de los testimonios recabados señala que:

“La integración del sistema nacional de salud debe partir del análisis de los espacios de territorio y población, debe incorporar las dimensiones municipal y local para poder implantar las políticas y lograr la participación social y comunitaria”.

El experto del ámbito internacional señaló que teniendo como base la temática general propuesta (integración del sistema nacional de salud) la agenda y los temas a tratar deberían estar enfocados hacia el análisis de fortalezas y debilidades (fundamentado en evidencias) de los sistemas de salud de la región orientada a identificar acciones específicas a recomendar y con una direccionalidad central para orientar el análisis alrededor de la equidad en salud.

4.5 Participantes en los Foros

Algunos de los funcionarios de más alto nivel jerárquico entrevistados (de los diferentes sectores participantes en la consulta) consideran de suma importancia la definición de los participantes en los foros y ponen de manifiesto que este factor es indispensable para lograr los objetivos propuestos.

En este mismo sentido, se observó una gran similitud en las respuestas brindadas por una gran proporción de los entrevistados de los diversos sectores en el sentido de que los participantes de los foros deben ser funcionarios de alto nivel con poder de decisión para garantizar que los acuerdos a los que se lleguen puedan ser cumplidos. En el nivel estatal, además de destacar la necesidad de contar con participantes de la alta dirección, resaltaron la



necesidad de contar con funcionarios de nivel intermedio y aún del nivel operativo que son los que llevan a la práctica las políticas, estrategias y programas y tienen un gran conocimiento del “cómo”.

Bajo este contexto los resultados obtenidos indican:

1. Los informantes del nivel federal, proponen que participen una amplia diversidad de actores del sistema de salud y del ámbito intersectorial (relacionados con el sector), que permita incluir la pluralidad de opiniones respecto a los mecanismos y estrategias necesarias para la integración del SNS así como las consecuencias que de ello se deriven.

En consecuencia, teniendo en cuenta lo manifestado por estos informantes los actores que deberían participaren los foros son:

- ✓ Los titulares de las instituciones de salud públicas y de la seguridad social de los ámbitos federal y estatal (para que asuman su responsabilidad).
- ✓ Subsecretarios de Salud (que “generalmente” son los que conocen el tema).
- ✓ Consejo de Salud General (“debería ser el promotor”),
- ✓ Representantes de instituciones de salud privadas
- ✓ Expertos y líderes en políticas y temas de sistemas de salud (nacionales e internacionales)
- ✓ Directores Generales de los Institutos Nacionales de Salud
- ✓ Representantes de los sindicatos de las instituciones de salud
- ✓ Representantes del poder legislativo (Comisiones de salud y seguridad social de la cámara del senado de la cámara de diputados y de la asamblea legislativa de los diferentes partidos políticos)
- ✓ Gremio académico (en general formadores de recursos humanos en salud).
- ✓ Un representante de la Secretaría de Educación Pública (SEP)
- ✓ Representantes de Colegios médicos
- ✓ Directores de empresas aseguradoras



- ✓ Representantes de la industria farmacéutica
- ✓ Representantes de centros de investigación en salud
- ✓ Asociaciones de usuarios (beneficiarios de la Seguridad Social, de la asistencia pública y de los servicios privados)
- ✓ Representantes de la sociedad en civil (ONG, derechos de la mujer, derecho de los enfermos de VIH/SIDA, derechos de los niños etc)
- ✓ Representantes de organizaciones internacionales (OPS; OMS; BM; BID; etc)
- ✓ Medios de comunicación. Editores de periódicos de los que marcan la política editorial.

2. Los informantes del ámbito estatal recomiendan invitar a:

- ✓ Representantes de todas las instituciones de salud tanto de nivel federal como estatal.
- ✓ Directores Generales
- ✓ Titulares de las diversas dependencias
- ✓ Jefes de Jurisdicción
- ✓ Líderes estatales
- ✓ Líderes comunales
- ✓ Autoridades del ámbito académico
- ✓ Representantes del ámbito privado.
- ✓ Representantes del poder legislativo (Comisión de salud de la cámara de diputados).
- ✓ Representante de CONACYT.
- ✓ Organismos civiles y ONG's.
- ✓ Organismos internacionales como OMS y OPS.
- ✓ Sociedad Civil
- ✓ Expertos en sistemas de salud

3. Los líderes estatales en representación de las universidades consultadas señalan que deberían participar:

- ✓ Tomadores de decisiones (sector gubernamental en salud).



- ✓ La sociedad civil
- ✓ Los que forman investigadores en el área de la salud.
- ✓ Las personas encargadas de los programas educativos que forman a todo el personal del área de la salud incluyendo el área de psicología.
- ✓ Las ONG's que se dedican a prestar servicios de salud
- ✓ Líderes nacionales e internacionales

Por su parte el experto internacional señala que idealmente deberían asistir funcionarios de carrera de alto nivel y sólo excepcionalmente funcionarios de nivel político (cuando estratégicamente sea necesario). Lo anterior por que los primeros son más estables.

4.6 Características de los expertos y facilitadores invitados

Las respuestas obtenidas de los informantes del nivel federal incluyendo los de las organizaciones internacionales y el experto en sistemas de salud internacional señalan como características esenciales del facilitador, ponente o experto las siguientes:

- ✓ Deben ser personas de alto nivel y con un conocimiento profundo de los sistemas de salud regionales.
- ✓ Reconocido en los ámbitos nacional y/o internacional por su experiencia en los temas a tratar.
- ✓ Acercamiento efectivo con los participantes.

En el ámbito estatal, además de las cualidades ya mencionadas arriba, los informantes destacaron que los expertos/facilitadores deben:

- ✓ Tener experiencia operativa y experiencia académica. (Que sepa aterrizar la información).
- ✓ Tener capacidad para manejar grupos.



- ✓ Tener conocimiento amplio y profundo de su región y entidad.
- ✓ Ser muy diplomático en el trato de los participantes.
- ✓ Ser personas imparciales y con manejo de comunicación humana
- ✓ Demostrar liderazgo

Un aspecto que destacaron los representantes del ámbito académico es que los expertos deben ser capaces de promover la participación de los diversos asistentes.

En síntesis los principales aspectos destacados por los diversos informantes que deben tener los expertos/facilitadores del foro son:

1. Experiencia y expertiz en el tema a tratar
2. Saber conducir grupos

4.7 Insumos de información necesarios para el desarrollo de los foros

En términos generales, hubo consenso entre los diversos participantes de la consulta sobre los insumos de información necesarios para el desarrollo de los foros. Al respecto señalaron:

- ✓ Contar con las ponencias previamente al evento para revisarlas y prepararlas para los talleres o mesas de trabajo.
- ✓ Contar con información previa de los temas a tratar mediante la revisión de artículos científicos, resultados de investigaciones, síntesis ejecutivas e informes.

El experto internacional agregó:

- ✓ Idealmente los materiales deberían corresponder, en la medida de lo posible, a estudios de caso de la región. Ojalá de los países de donde provengan los participantes.
- ✓ Garantizar la revisión previa es usualmente muy difícil. Materiales breves, bien diseñados facilitan su estudio previo.



De otra parte, diversas instituciones, particularmente del ámbito académico y del poder legislativo manifestaron contar con muy buen material (diagnósticos de salud, resultado de investigaciones, propuestas para la integración del SNS), que ponen a disposición de los organizadores del Foro para su análisis y divulgación.

4.8 Desarrollo del Foro

4.8.1 Formato de los foros

En términos generales los informantes de los diversos gremios manifestaron que este tipo de eventos debe diseñarse de tal forma que permita una participación amplia y plural de los diversos asistentes en un marco de discusión y mutuo respeto particularmente en puntos de vista opuestos.

Para el desarrollo de los foros, el formato más recomendado por los participantes en la consulta incluye:

1. Ponencias
2. Mesas de trabajo (terminan con la relatoría)
3. Plenaria de discusión
4. Conclusiones

La forma de trabajo consistiría en realizar 3 o máximo 4 ponencias a lo largo del foro en donde el experto ponga los puntos (que motiven la discusión posterior), seguidas de mesas de trabajo con un máximo de 10 a 15 participantes cada una, luego la plenaria de discusión en donde se presenten las relatorías de las mesas y una sesión de conclusiones, propuestas y acuerdos.



4.8.2 Duración del evento

Salvo algunas excepciones, la mayoría de los informantes coincidió en que el Foro no debe durar más de 2 o 3 días para garantizar la asistencia de los funcionarios de alto nivel de dirección.

A este respecto, el experto internacional consultado señaló que la duración del evento no debe sobrepasar 3 días y argumentó que menos tiempo no es costo eficiente y más, es muy difícil mantener la asistencia de personas usualmente muy ocupadas.

4.8.3 Fechas más adecuadas para realizarlo

En este aspecto se presentó mayor divergencia en las respuestas. Algunos de los informantes consideran que la mejor época para realizarlo es en el último trimestre del año, otros por el contrario prefieren que se realice en marzo o abril para contar con financiamiento ya que hacia el final del año, como no se ha presupuestado, es difícil obtener los recursos (sobre todo de las instituciones de salud SSA, IMSS, ISSSTE).

4.8.4 Periodicidad de los Foros

Aunque la mayoría de los informantes consultados considera que la periodicidad de los foros debe ser anual, una proporción importante de informantes condicionó la periodicidad de los foros al formato que se utilice en el evento.

Algunos ejemplos señalan que:

1. Los foros deben realizarse cada 3 años para ver los cambios reales que se han producido en el sistema de salud derivados de los resultados del foro.
2. Realizar uno al inicio del sexenio, otro a los 3 años y otro al final del sexenio para evaluar los cambios en el sector.



3. Cada año pero nombrar comisiones que se reúnan cada 3 meses y realicen seguimiento y evaluación a los acuerdos y compromisos acordados.
4. Si se va a seleccionar una audiencia más ó menos fija a la cual se le va a llevar una temática que se va a cubrir a lo largo de una serie de foros, yo pensaría en una agenda que se extienda a lo largo de un año y que se desarrolle en foros trimestrales (cuatro al año). Si por el contrario es una temática que se cubre en un foro y que se destina a cubrir una audiencia amplia a través de varios foros la periodicidad puede ser inclusive mensual dependiendo del número de personas a cubrir. De todos modos este tipo de foros no debería ser para más de 30 personas cada uno.

Otros informantes consideran que deben ser semestrales o trimestrales dependiendo de los compromisos y las tareas pactadas.

4.9 Metas a Obtener

Para los informantes del ámbito federal y el experto internacional las principales metas de los foros deben estar encaminadas a:

- ✓ Elaborar un documento que refleje la visión de los diversos grupos sobre temas de interés y puntos clave de la integración del sistema de salud hoy que le sirva como punto de referencia a los tomadores de decisiones.
- ✓ Que los compromisos y recomendaciones que salgan del foro sean tomadas en cuenta por los tomadores de decisiones en todos los niveles.
- ✓ Que se identifiquen prioridades, que se llegue a acuerdos específicos, que esto lleve al desarrollo de políticas.
- ✓ Inducir cambios en las políticas públicas de salud que contribuyan a la equidad en la salud.



Para los participantes del ámbito estatal, tanto de las instituciones de salud como los representantes de las universidades las metas a ser logradas en el foro son más de corte operativo. En este sentido señalan:

- ✓ Aterrizar un plan de acción para el logro de la integración del SNS
- ✓ La consolidación y estructuración de un programa de salud integral.
- ✓ Lograr la presencia de los convocados al máximo.
- ✓ Elaborar un plan de trabajo para presentarle a las autoridades de salud que incluya acciones que causen gran impacto en el sistema de salud.
- ✓ Propuesta escrita de cómo integrar el sistema nacional de salud
- ✓ Estandarizar y homologar procedimientos en las diversas instituciones de salud y que se aplique de una forma sistémica.
- ✓ Identificar factores que faciliten o pongan barreras a la equidad calidad y protección financiera en el SNS mexicano.
- ✓ Una mayor comunicación y participación intersectorial.
- ✓ Reestructuración de las políticas. Revisión general de los programas
- ✓ Proyectos para hacer una red de participantes y darle seguimiento

4.10 Productos resultantes de los foros y difusión de los resultados

Como se mencionó en un apartado anterior, la mayoría de los entrevistados consideran que tanto los productos que se generen en los foros, así como su difusión y seguimiento son elementos fundamentales que determinan el éxito de este tipo de eventos.

Los informantes del ámbito federal y el experto internacional señalaron como productos fundamentales de los foros los siguientes:

- ✓ Documento final con las propuestas concretas que contengan las acciones a realizar posteriormente al evento y que contenga además responsables, tiempos e indicadores de medición. Este documento deberá distribuirse ampliamente a todos los sectores participantes.



- ✓ Creación de grupos de trabajo y discusión permanentes.
- ✓ Recomendaciones de políticas públicas.
- ✓ Relatorías de cada foro
- ✓ Boletines de prensa.

En el caso de los informantes del ámbito federal, como en el punto anterior, señalaron productos mucho más orientados hacia la parte operativa del sistema como:

- ✓ Publicaciones en torno al diagnóstico en salud.
- ✓ Establecimiento de indicadores de evaluación y seguimiento.
- ✓ Un documento donde se muestre la consolidación del sector salud, en cuanto a infraestructura e integrantes.
- ✓ Libro con el resumen de todas las ponencias y de los resultados y conclusiones de las mesas de trabajo.
- ✓ Un producto final único con propuestas para cada tema.
- ✓ Recomendaciones de política.
- ✓ Relataría precisa con compromisos que sea medible.
- ✓ Una síntesis ejecutiva que integre las conclusiones.
- ✓ Plan estratégico de salud
- ✓ Programas homogéneos en todo el sistema de salud para las 10 principales causas de consulta o de morbilidad
- ✓ Recomendaciones para la secretaria de salud de los estados.
- ✓ Tablero de control con indicadores para evaluar el desempeño de los acuerdos
- ✓ Lineamientos normativos de observancia obligatoria para las instituciones

Referente a la difusión de los resultados de los foros, los mecanismos propuestos por los diversos informantes fueron:

- ✓ Un sitio Web que difunda ampliamente los resultados
- ✓ Boletines electrónicos en internet
- ✓ Medios de comunicación (prensa, radio, televisión)
- ✓ Difusión en reuniones gremiales, colegios profesionales, seminarios, congresos, etc.



- ✓ Cuadernillos, folletos, Spot o carteles muy sencillos para la población en general.
- ✓ Memorias para los académicos.
- ✓ Comunicación entre las instituciones del mismo ramo, crear subcomités.
- ✓ Publicaciones de la secretaria de salud.
- ✓ Publicación en revistas indexadas

4.11 Seguimiento a los resultados del Foro

El seguimiento a los resultados de los Foros es considerado como un aspecto crítico de este tipo de eventos, en particular, en lo que concierne a su utilidad y beneficios. Al indagar con los consultados su opinión sobre cuáles serían los mecanismos más adecuados para realizarlo, encontramos una variedad de respuestas muy interesantes.

Los informantes del ámbito federal y el experto internacional recomiendan:

- ✓ Diseñar evaluaciones cuantitativas y cualitativas para medir los resultados y el avance de las propuestas y acuerdos emanados de los Foros.
- ✓ Crear equipos de trabajo que se reúnan trimestralmente para revisar los avances de las propuestas y acuerdos.
- ✓ Publicar los resultados del seguimiento a las propuestas
- ✓ Realizar monitoreo a las políticas de salud para observar si se han presentado cambios a partir de las recomendaciones emanadas de los foros.
- ✓ Medir el impacto que produjo. Se puede realizar a través de saber cuantos contactos de iniciativa privada e investigación se produjeron posteriores al evento, cuantos convenios de colaboración entre instituciones, la cantidad de veces que el tema aparece en la difusión publica por ejemplo en el senado o en la cámara, en los periódicos nacionales o regionales, como tema de discusión en congresos o seminarios médicos.
- ✓ Utilizar el método Delphi para realizar el seguimiento a las propuestas y recomendaciones derivadas del foro.



Por su parte los informantes del ámbito estatal consideraron como puntos fundamentales para realizar el seguimiento a los resultados del foro los siguientes:

- ✓ Verificación semestral o cuatrimestral de acciones realizadas derivadas de los resultados del foro.
- ✓ Nombrar enlaces estatales para bajar la información y cooperar con el seguimiento de indicadores
- ✓ Publicaciones que indiquen el avance de las recomendaciones y acuerdos pactados
- ✓ Seguimiento a compromisos con informes periódicos en los medios de comunicación.
- ✓ Utilizar un formato de evaluación cada tres meses para que se pueda cuantificar
- ✓ Evaluación de resultados por el sector académico.
- ✓ Foro permanente en pagina web

4.12 Expectativas e interés de participación en los foros

Las expectativas declaradas por los informantes del ámbito federal y el experto internacional van encaminadas a la creación de una masa crítica de actores de los diversos sectores que promuevan y trabajen eficazmente para lograr una verdadera integración funcional del sistema de salud con el fin de lograr la cobertura universal de servicios para los mexicanos.

Por su parte, los representantes de las agencias internacionales manifestaron que su interés como organización es cooperar con el desarrollo del país, particularmente en el área de salud, y resaltaron que su misión es trabajar con los gobiernos para alcanzar sistemas de salud que sean integrados, integrales y que aprovechen de la mejor manera los recursos que ya existen para lograr equidad y acceso a los servicios especialmente para la población más vulnerable.



Para los informantes del ámbito estatal, en general, las expectativas están más enfocadas a compartir experiencias, conocimientos e información tanto con otros colegas de sus mismas instituciones (de otros niveles y estados) como de las experiencias internacionales que sean presentadas en el Foro. Esto con el propósito de aprender de ellas, analizarlas y adaptarlas a su propio medio con miras a mejorar la prestación de los servicios. Otro elemento que señalaron fue la posibilidad de crear redes y contactos con los que puedan continuar trabajando y fortaleciéndose.

Finalmente todos los consultados, sin excepción, demostraron un gran interés por participar en estos eventos. Algunos, sin embargo, declararon abiertamente su preocupación de que los resultados se queden en el papel y no se cuente con el suficiente apoyo político e institucional para avanzar en los acuerdos y propuestas terminando el Foro en un esfuerzo poco útil.

4.13 Contribución de la institución al desarrollo de los foros

En el ámbito federal, la mayoría de los representantes de las instituciones consultadas manifestaron estar dispuestos a cooperar con el financiamiento de los Foros a través de diversos mecanismos. La siguiente tabla resume lo señalado por estos entrevistados:

Institución	Aporte
Secretaría de Salud Federal	Financiamiento
Academia Nacional de Medicina	Apoyo para la organización del evento Equipo audiovisual, informático, transmisión y grabación sobre todo si se desarrolla el tema de los recursos humanos.
Sociedad Mexicana de Salud Pública	Como sociedad civil ser copatrocinadores
Asociación Nacional de Hospitales Privados	De acuerdo a solicitud de los organizadores
Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros privados (AMIS)	Están dispuestos a cooperar sobre propuestas concretas (financiero o en especie) condicionado a un verdadero compromiso de los actores participantes
Cámara nacional de la Industria	La institución estaría dispuesta a contribuir con las



Farmacéutica (CANIFARMA)	diferentes modalidades de financiamiento
Comisión de Salud Cámara de Diputados	Apoyo académico, logístico, planeación, coordinación. Ponen a disposición el auditorio del Congreso con capacidad para 500 personas. Sonido, grabación, espacio en TV (programa del congreso)
OPS	Conferencistas (nacionales e internacionales) Apoyo técnico para la realización del evento
CONAPO	Se puede colaborar con las con las publicaciones que se realizan. web, o en PDF o papel, los SPOTs

Adicionalmente estos informantes manifestaron que si el evento se hace fuera del Distrito federal podrían contribuir con el traslado y los viáticos de sus participantes.

Los entrevistados del ámbito estatal, en su gran mayoría, manifestaron tener fuertes restricciones presupuestales por lo cual les resulta difícil cooperar con el desarrollo del evento. Pese a ello, por el interés de participar en los Foros, señalaron que buscarían los recursos para sufragar los costos de traslado y los viáticos de sus participantes. Además algunos señalaron que podrían contribuir con la difusión de información resultante de los foros, algo de apoyo logístico si se realiza en su estado y con ponentes con experiencia en el sistema de salud mexicano.

4.14 Comentarios finales

Algunos informantes resaltaron la importancia de:

1. Los Foros son solamente un medio y lo que se quiere es lograr el compromiso de todos los sectores. Por tanto, el tema no es hacer un foro, el tema es avanzar en el camino de desarrollo del sistema de salud donde pensamos que la integración del sistema puede favorecer a la población especialmente a la más pobre.
2. Difundir la información obtenida del Foro a todo el personal desde el tomador de decisiones hasta el nivel operativo.



3. Realizar foros regionales para dar seguimiento a los acuerdos y recomendaciones emanadas del foro.
4. Desarrollar el evento en un lugar cerrado donde los participantes se dediquen exclusivamente al análisis de los temas y a realizar propuestas concretas, viables y medibles y no en un lugar en donde todo el tiempo se distraigan.
5. Contar con instalaciones cómodas, con acceso a Internet y a bases de datos para apoyar las discusiones.
6. Enviar a los ponentes con anticipación, la información acerca de los temas a tratar. Diseñar diversos mecanismos para convocar a los participantes y que confirmen su asistencia.
7. Incluir a personal operativo
8. Evitar la simultaneidad en mesas de debate. Integrar a los 4 proveedores de servicios de salud. Integrar una coordinación entre: SSA, IMSS, ISSSTE, Fuerzas Armadas, Seguro Popular, Medicina Privada.
9. Apertura, y respeto por opiniones divergentes