

LEGISLACION Y EL TESAURO SOBRE REFORMA DEL SECTOR SALUD

Introducción

El Tesauro sobre Reforma del Sector Salud es una herramienta esencial para identificar y describir un proceso social, por lo tanto un proceso vivo, con orientaciones y énfasis diferentes, cambiantes. La palabra es lo que son los procesos. La palabra refleja su realidad, lo general y lo particular de cada sociedad; su diversidad y su dinámica.

Por esta razón, se consideró imprescindible crear el Tesauro, porque era el instrumento a partir del cual se iba a empezar el trabajo a identificar, procesar y hacer análisis de la información que se produce como consecuencia de los procesos de reforma del sector salud en la Región.

Propósito del Tesauro

Identificar los conceptos por medio de los cuales un documento fue escrito, y relacionarlo dentro del contexto social, pluridimensional, en que tal información fue generada.

Describir lo esencial de los procesos de reforma de la Región, sus orientaciones, sus énfasis, y a través de la palabra, relacionarlos.

Servir de guía lingüística para agrupar conceptos, características y tendencias, alrededor de la temática de reforma del sector salud.

Respaldar las particularidades o giros lingüísticos de la Región de las Américas, utilizados en la definición, análisis y desarrollo de políticas y estrategias de estos procesos.

Facilitar el intercambio de información sobre estos procesos, entre países y regiones.

Identificar por medio de un lenguaje controlado, los distintos enfoques, las múltiples relaciones, las influencias y experiencias recíprocas con otras áreas del conocimiento, dentro de las cuales interactúan y se producen los procesos de reforma del sector salud.

Servir como un referente conceptual para orientar acciones de selección, acopio, indización y análisis de documentación e información sobre dichos procesos.

Respaldar las acciones de investigación multidisciplinarias que nacen o convergen en la reforma de sector salud.

Contenido del Tesouro

Para crear el Tesouro sobre Reforma del Sector Salud se tomaron en cuenta las diferentes aproximaciones que sobre esta temática se están produciendo en América Latina y el Caribe. El proceso de globalización, que abre mayores posibilidades de compartir visiones pluralistas del mundo, tendencia, coexistencias paradójicas de modelos diferentes, convergencias interdisciplinarias, tienen que reflejar este mundo. Consecuentemente, los campos que cubre no se refieren exclusivamente al área de la salud, sino que incluye, obligatoriamente, las otras áreas donde convergen los otros sectores.

Categorías

Para poder tener un esquema lógico bajo el cual “agrupar” las diferentes categorías del conocimiento que tiene que ver con estos procesos regionales de reforma del sector salud, se pensó tomar como punto de partida la línea basal con la cual iba a monitorearse este proceso en la Región. De ahí surgieron las primeras cinco categorías:

- Equidad
- Calidad
- Eficiencia
- Sostenibilidad económica
- Participación social

Sin embargo, la literatura que empezó a producirse y a proliferar a través de informes técnicos, memorias de congresos, textos, reuniones, todo el material ofrecido en Internet e intranets y las incontables listas de discusión electrónicas obligaron a crear seis categorías adicionales para poder identificar todo este tipo de literatura. Estas fueron:

- Organización de los sistemas y servicios de salud
- Recursos humanos en salud
- Globalización
- Medicamentos y Tecnología
- Legislación en salud
- Sistemas de información

Legislación en salud:

Si bien este descriptor se encuentra presente en el DeCS desde hace mucho, la particularidad de la aplicación a los procesos de reforma lo convirtió en un concepto que abarca muchas otras tendencias, actividades y procesos, por lo que se creó una categoría específica dentro del Tesouro de Reforma. Es así como surgió un trabajo interdisciplinario entre la Asesoría Regional en Legislación de Salud y la Iniciativa Regional de Reforma el Sector de la Salud en América Latina y el Caribe, para crear toda la familia de términos que le iban a ser propios a Legislación dentro de los procesos de Reforma. El trabajo ha sido meticuloso, discutido, revisado muchas veces. Se han creado jerarquizaciones de los términos, se han trabajado las relaciones semánticas y se han desarrollado Notas de Alcance para muchos de los términos que podrían

presentar duda en su utilización; se han traducido todos los términos y se han enviado a Bireme para su incorporación al DeCS.

No creemos que el trabajo de incorporación de términos aquí termina, todo lo contrario, crece y se expande a como se desarrollo el Proceso en la Región. Una forma de expansión es el aporte activo de términos al DeCS, que a través de la BVS hace cada día más eficaz su acceso y su utilización.

Zaida Sequeira
OPS/OMS
Washington, D. C., abril de 2001