

## CONSTRUYENDO SISTEMAS DE SALUD RESILIENTES: Lecciones aprendidas y prácticas óptimas para combatir la corrupción y mejorar la salud poblacional

**BUILDING RESILIENT HEALTH SYSTEMS: Lessons learned and best practices for combating corruption and improving population health**

**CONSTRUIRE DES SYSTÈMES DE SANTÉ RÉSILIENS: Leçons apprises et meilleures pratiques pour combattre la corruption et améliorer la santé**

**CONSTRUINDO SISTEMAS DE SAÚDE RESILIENTES: Lições aprendidas e melhores práticas para combater a corrupção e melhorar a saúde da população**

Autor: Mario Ricardo Calderón Pinzón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Doctor en Medicina y Cirugía (USAC). Máster en Salud Pública en Gestión y Políticas de Salud (UCLA). Especialista en Medicina Preventiva e Investigación Epidemiológica (USC). Especialista en Liderazgo con Enfoque Futurista (CSUN). Especialista en Liderazgo Nacional en Salud Pública (UNC). Servicios de Salud Mundial, S.A., Guatemala. Correo electrónico: [mrcalderon@aol.com](mailto:mrcalderon@aol.com). Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7759-3647>

IMAGEN 1: CICLO NEGATIVO DE LA CORRUPCIÓN EN LOS SISTEMAS DE SALUD VERSUS CICLO POSITIVO DE LA RESILIENCIA \*



\* CONTRASTE ENTRE LOS EFECTOS PERJUDICIALES DE LA CORRUPCIÓN Y LOS BENEFICIOS DE LAS POLÍTICAS ENFOCADAS EN RESILIENCIA

## RESUMEN

**Introducción:** Esta publicación complementa un artículo previo del autor al explorar los desafíos sistémicos, el impacto de la corrupción y visiones estratégicas para aumentar la eficiencia y efectividad de los sistemas de salud. **Objetivo:** identificar patrones y tendencias de publicaciones selectas para generar nueva inteligencia y conocimiento para combatir la corrupción y mejorar la salud poblacional. **Métodos:** Se desarrolló una síntesis cualitativa de once publicaciones sobre

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: [mrcalderon@aol.com](mailto:mrcalderon@aol.com)

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Rev. CMV. 2023;2(1-3):e037

e-ISSN: 2958-9533 - ISSN impresa: 2960-2696



fortalecimiento de sistemas de salud y corrupción. Se emplearon técnicas de minería de datos para identificar patrones de acción y enfoques predominantes, generando 44 lecciones aprendidas y 44 prácticas óptimas para construir sistemas de salud resilientes. Se revisó literatura complementaria para corroborar los hallazgos y proponer estrategias y soluciones de reforma accionables.

**Resultados:** La corrupción afecta gravemente la salud, la economía y el desarrollo. Es crucial un enfoque holístico que incluya liderazgo visionario, colaboración, competencia y educación interdisciplinaria para lograr cambios sistémicos duraderos. Comprender el impacto de la corrupción y fomentar cambios culturales, sociales y de comportamiento son clave para una reforma efectiva. La reconstrucción personal y sistémica, guiada por profesionales comprometidos y marcos integrales, ofrece un camino viable hacia reformas significativas. La reestructuración gubernamental, colaboración entre actores clave y contratación basada en méritos mejoran la transparencia y eficacia del sistema. **Conclusiones:** El liderazgo ético, la rendición de cuentas, la participación comunitaria y la responsabilidad, integridad y educación del votante son esenciales para una gobernanza responsable, la erradicación de corrupción sistémica, la construcción de sistemas de salud resilientes y el mejoramiento de la salud.

**Palabras Clave:** fortalecimiento de sistemas de salud, reforma del sector salud, corrupción y salud, rectoría en salud, gobernanza en salud, mayordomía en salud, sistemas de salud resilientes

## ABSTRACT

**Introduction:** This publication complements a previous article by the author by exploring systemic challenges, the impact of corruption, and strategic visions to increase the efficiency and effectiveness of health systems. **Objective:** To identify patterns and trends from select publications in order to generate new intelligence and knowledge to combat corruption and improve population health.

**Methods:** A qualitative synthesis of eleven publications on health system strengthening and corruption was developed. Data mining techniques were employed to identify patterns of action and predominant approaches, generating 44 lessons learned and 44 best practices for building resilient health systems. Complementary literature was reviewed to corroborate findings and propose actionable reform strategies and solutions. **Results:** Corruption severely affects health, the economy, and development. A holistic approach, including visionary leadership, collaboration, competence, and interdisciplinary education, is crucial to achieving lasting systemic change. Understanding the impact of corruption and fostering cultural, social, and behavioral changes are key to effective reform. Personal and systemic reconstruction, guided by committed professionals and comprehensive frameworks, offers a viable path toward meaningful reforms. Government restructuring, collaboration among key stakeholders, and merit-based hiring improve transparency and system effectiveness. **Conclusions:** Ethical leadership, accountability, community participation, and voter responsibility, integrity, and education are essential for responsible governance, the eradication of systemic corruption, the construction of resilient health systems, and the improvement of population health.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



**Keywords:** health system strengthening, health sector reform, corruption and health, health steering, health governance, health stewardship, resilient health systems.

## RÉSUMÉ

**Introduction:** Cette publication complète un article précédent de l'auteur en explorant les défis systémiques, l'impact de la corruption et les visions stratégiques pour accroître l'efficacité et l'effectivité des systèmes de santé. **Objectif:** Identifier des modèles et des tendances à partir de publications sélectionnées afin de générer une nouvelle intelligence et des connaissances pour lutter contre la corruption et améliorer la santé des populations. **Méthodes:** Une synthèse qualitative de onze publications sur le renforcement des systèmes de santé et la corruption a été développée. Des techniques de fouille de données ont été employées pour identifier des modèles d'action et des approches prédominantes, générant 44 leçons apprises et 44 meilleures pratiques pour construire des systèmes de santé résilients. Une revue de la littérature complémentaire a été réalisée pour corroborer les résultats et proposer des stratégies et solutions de réforme actionnables. **Résultats:** La corruption affecte gravement la santé, l'économie et le développement. Une approche holistique, comprenant un leadership visionnaire, la collaboration, la compétence et l'éducation interdisciplinaire, est cruciale pour un changement systémique durable. Comprendre l'impact de la corruption et encourager des changements culturels, sociaux et comportementaux sont essentiels pour une réforme efficace. La reconstruction personnelle et systémique, guidée par des professionnels engagés et des cadres globaux, offre une voie viable vers des réformes significatives. La restructuration gouvernementale, la collaboration entre les principales parties prenantes et le recrutement basé sur le mérite améliorent la transparence et l'efficacité du système. **Conclusions:** Le leadership éthique, la reddition de comptes, la participation communautaire, la responsabilité des électeurs, l'intégrité et l'éducation sont essentiels pour une gouvernance responsable, l'éradication de la corruption systémique, la construction de systèmes de santé résilients et l'amélioration de la santé des populations.

**Mots-clés:** renforcement des systèmes de santé, réforme du secteur de la santé, corruption et santé, pilotage de la santé, gouvernance de la santé, gestion de la santé, systèmes de santé résilients.

## RESUMO

**Introdução:** Esta publicação complementa um artigo anterior do autor, explorando os desafios sistêmicos, o impacto da corrupção e visões estratégicas para aumentar a eficiência e a eficácia dos sistemas de saúde. **Objetivo:** Identificar padrões e tendências a partir de publicações selecionadas, a fim de gerar novas inteligências e conhecimentos para combater a corrupção e melhorar a saúde da população. **Métodos:** Foi desenvolvida uma síntese qualitativa de onze publicações sobre o fortalecimento dos sistemas de saúde e corrupção. Técnicas de mineração de dados foram empregadas para identificar padrões de ação e abordagens predominantes, gerando 44 lições aprendidas e 44 melhores práticas para a construção de sistemas de saúde resilientes. A literatura complementar foi revisada para corroborar os achados e propor estratégias e soluções de reforma

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



acionáveis. **Resultados:** A corrupção afeta gravemente a saúde, a economia e o desenvolvimento. Uma abordagem holística, incluindo liderança visionária, colaboração, competência e educação interdisciplinar, é crucial para alcançar uma mudança sistêmica duradoura. Compreender o impacto da corrupção e promover mudanças culturais, sociais e comportamentais são fundamentais para uma reforma eficaz. A reconstrução pessoal e sistêmica, guiada por profissionais comprometidos e por estruturas abrangentes, oferece um caminho viável para reformas significativas. A reestruturação governamental, a colaboração entre as principais partes interessadas e a contratação com base no mérito melhoram a transparência e a eficácia do sistema. **Conclusões:** Liderança ética, prestação de contas, participação comunitária e responsabilidade dos eleitores, integridade e educação são essenciais para uma governança responsável, a erradicação da corrupção sistêmica, a construção de sistemas de saúde resilientes e a melhoria da saúde da população.

**Palavras-chave:** fortalecimento dos sistemas de saúde, reforma do setor da saúde, corrupção e saúde, direção da saúde, governança da saúde, administração da saúde, sistemas de saúde resilientes.

## INTRODUCCIÓN

Esta publicación amplía y complementa un trabajo previo del autor que abordó puntos principales (key points) y perspectivas esenciales (essential takeaways) para combatir la corrupción y mejorar la salud poblacional. Destinada a ser un recurso valioso tanto en entornos académicos como profesionales, aspira capacitar a estudiantes y apoyar a profesionales en la optimización del rendimiento de los sistemas de salud. Este nuevo documento se enfoca en lecciones aprendidas (lessons learned) y prácticas óptimas (best practices), ofreciendo una visión que integra los conocimientos y enfoques más efectivos para abordar los desafíos de salud del Siglo XXI.

Las lecciones aprendidas son conocimientos y experiencias obtenidos de la evaluación crítica de eventos pasados, que brindan información valiosa para la toma de decisiones, el mejoramiento continuo de procesos y estrategias, y la optimización de enfoques futuros al identificar buenas prácticas y errores para evitar repeticiones y mejorar la efectividad. (1-5) Las prácticas óptimas comprenden métodos, técnicas o enfoques basados en evidencias y experiencias previas que han demostrado ser los más efectivos y eficientes para alcanzar objetivos específicos en un contexto particular, minimizando errores y maximizando la eficacia y calidad en la ejecución de tareas o procesos. (6-11) Estas definiciones se apoyan en investigaciones recientes que subrayan la importancia de aplicar estrategias basadas en evidencia para fortalecer los sistemas de salud y abordar eficazmente los desafíos persistentes.

Un sistema de salud resiliente es capaz de prepararse, responder y adaptarse eficazmente a crisis y desafíos, manteniendo sus funciones esenciales y fortaleciendo su capacidad para enfrentar adversidades, incluyendo el impacto de la corrupción sistémica. (12-16) Estos sistemas no solo manejan emergencias de manera efectiva, sino que también evolucionan en respuesta a las crisis, mejorando continuamente la calidad y equidad de la atención sanitaria. (17-21) Según la

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Rev. CMV. 2023;2(1-3):e037

e-ISSN: 2958-9533 - ISSN impresa: 2960-2696



Organización Mundial de la Salud (OMS), un sistema de salud resiliente debe contar con una estructura sólida, financiamiento adecuado, personal capacitado, acceso a información y una gobernanza eficiente que fomente la colaboración entre sectores y la participación comunitaria. (12, 22-25)

El autor ha publicado artículos originales revisados por pares que exploran temas cruciales como el fortalecimiento de sistemas de salud, la relación entre corrupción y salud, y la construcción de sistemas de salud resilientes. Aunque su enfoque principal es el sistema de salud de Guatemala, estos estudios tienen una relevancia global, ya que abordan desafíos universales que enfrentan todos los sistemas de salud y las naciones en su esfuerzo por mejorar el bienestar de sus poblaciones y promover el desarrollo socioeconómico.

El fortalecimiento de los sistemas de salud es crucial para construir estructuras resilientes, que a su vez son la base de la seguridad sanitaria global. Estos sistemas resilientes permiten a los países detectar, responder y recuperarse de las crisis de salud mientras mantienen los servicios esenciales. Su estabilidad es fundamental para prevenir amenazas sanitarias globales. (26-31)

No obstante, para que estos sistemas sean verdaderamente resilientes, deben estar libres de corrupción. La corrupción debilita los sistemas al desviar recursos y reducir la eficacia en la respuesta y recuperación ante crisis. Por lo tanto, abordar la corrupción y fortalecer los sistemas de salud son pasos interrelacionados esenciales. Solo así se puede desarrollar un sistema de salud que funcione de manera óptima en tiempos normales y que sea capaz de adaptarse y recuperarse efectivamente frente a emergencias y crisis del siglo XXI, ya sean enfermedades infecciosas emergentes, desastres naturales o creados por el hombre, actos de bioterrorismo o epidemias de enfermedades crónicas. (13, 19-21)

De ahí que el propósito de la presente investigación fue identificar patrones y tendencias de publicaciones selectas para generar nueva inteligencia y conocimiento para combatir la corrupción y mejorar la salud poblacional.

## MÉTODO

El desafío principal de esta publicación fue extraer nuevos conocimientos y evidencias sobre los sistemas de salud pública, de manera similar a la minería de datos e inteligencia de negocios. (32-35) Esto se logró mediante la síntesis de seis años de investigación exhaustiva utilizando métodos cualitativos, como revisiones de literatura, técnicas inductivas, análisis documental, y entrevistas con informantes clave y grupos focales. La vasta experiencia del autor en liderazgo ejecutivo en los sectores público, privado, sin fines de lucro, y en organismos internacionales en más de 20 países también fue fundamental en este proceso.

Se llevó a cabo una síntesis cualitativa, un proceso sistemático de integración y análisis de los hallazgos de múltiples estudios cualitativos, diseñado para generar una comprensión más profunda y matizada de un fenómeno o tema específico. La validez, relevancia y originalidad de las síntesis

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Rev. CMV. 2023;2(1-3):e037

e-ISSN: 2958-9533 - ISSN impresa: 2960-2696



cualitativas han sido ampliamente documentadas. <sup>(36-40)</sup> Para este estudio, se seleccionaron once artículos revisados por pares del mismo autor sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud y la corrupción, con el objetivo principal de desarrollar nuevos conocimientos y generar inteligencia estratégica que oriente de manera más efectiva el diseño de planes, programas, estrategias y políticas que permitan construir sistemas de salud más resilientes y equitativos. Se aplicaron técnicas avanzadas de minería de datos para identificar patrones y tendencias clave, <sup>(41-44)</sup> destacando el impacto de la corrupción en la eficiencia de los servicios de salud, los modelos de gobernanza y las evaluaciones económicas. Además, se analizaron enfoques colaborativos y dinámicas de liderazgo para proponer soluciones prácticas y reformas sostenibles.

La incorporación de lecciones aprendidas y prácticas óptimas de las once publicaciones permitió desarrollar un marco estratégico para el análisis de sistemas de salud. Este enfoque integral aborda los desafíos sistémicos, subrayando la necesidad de enfrentar la corrupción y las ineficiencias en su complejidad multifacética. Al sintetizar estos conocimientos, se generó una inteligencia práctica y visionaria orientada a mejorar el rendimiento y la efectividad de los sistemas de salud.

Al combinar esta publicación con el artículo anterior del autor sobre la construcción de sistemas de salud resilientes, se crea una visión panorámica coherente que abarca puntos principales, perspectivas esenciales, lecciones aprendidas y prácticas óptimas. Los *puntos principales* destacan problemas y objetivos fundamentales, las *lecciones aprendidas* ofrecen conocimientos prácticos basados en experiencias de mundo real, las *prácticas óptimas* presentan metodologías probadas para la implementación, y las *perspectivas esenciales* sintetizan temas generales y direcciones estratégicas. En conjunto, estos cuatro elementos forman una narrativa coherente que orienta el desarrollo de soluciones basadas en evidencia, adaptadas a contextos tanto locales como globales, y aseguran que los sistemas de salud estén mejor preparados para impulsar reformas y mejorar los resultados de salud pública.

## RESULTADOS

La publicación ***Corrupción y Salud 7: Corrupción epidémica, endémica y pandémica en el sistema de salud guatemalteco debido a la ausencia de una gobernanza efectiva en salud*** (analiza la corrupción generalizada en el sistema de salud de Guatemala y propone medidas concretas para combatirla. Su objetivo principal es proporcionar al nuevo gobierno electo para el período 2024-2027 los conocimientos y la evidencia necesarios para restaurar la rectoría del sistema de salud y erradicar la corrupción. <sup>(45)</sup>

La siguiente tabla presenta un resumen de las lecciones aprendidas y prácticas óptimas, complementada por una descripción narrativa detallada.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Rev. CMV. 2023;2(1-3):e037

e-ISSN: 2958-9533 - ISSN impresa: 2960-2696



	LECCIONES APRENDIDAS	PRÁCTICAS ÓPTIMAS
1	La gobernanza en salud es crucial	Fortalecer la gobernanza en salud
2	La corrupción como una enfermedad	Esfuerzos colaborativos
3	Enfoque holístico necesario	Transparencia y rendición de cuentas
4	Compromiso a largo plazo	Involucramiento de actores clave

### Lecciones Aprendidas:

1. *La gobernanza en salud es crucial:* La gobernanza, la rectoría, el liderazgo y la dirección efectiva son fundamentales para prevenir y abordar la corrupción en el sector salud.
2. *La corrupción como una enfermedad:* Ver la corrupción como una infección que puede propagarse ayuda a comprender su naturaleza omnipresente y la necesidad de estrategias integrales para combatirla.
3. *Enfoque holístico necesario:* Combatir la corrupción requiere un enfoque multifacético que involucre a todos los actores de diferentes sectores.
4. *Compromiso a largo plazo:* El cambio sostenible requiere un compromiso a largo plazo por parte del gobierno y de todos los actores involucrados.

### Prácticas Óptimas:

1. *Fortalecer la gobernanza en salud:* Reforzar la capacidad del Ministerio de Salud para liderar, gobernar y supervisar el sistema de salud de manera efectiva.
2. *Esfuerzos colaborativos:* Involucrar a los sectores público, privado y no lucrativo en un esfuerzo unificado para abordar y mitigar la corrupción.
3. *Transparencia y rendición de cuentas:* Implementar mecanismos robustos para la transparencia y la rendición de cuentas en todas las actividades relacionadas con la salud.
4. *Involucramiento de actores clave:* Identificar e involucrar a los actores clave en los procesos de gobernanza y toma de decisiones para asegurar estrategias integrales e inclusivas

En la publicación **Corrupción y Salud 6: Una visión presidencial para Guatemala basada en los determinantes sociales de la salud**, se abordan los problemas crónicos de la gobernanza en Guatemala y se propone una estrategia integral centrada en el concepto de "seguridad integral", que incluye cuatro tipos de seguridad: *seguridad médica, educativa, ciudadana y económica*.<sup>(46)</sup> La tabla

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



adjunta presenta un resumen de las lecciones aprendidas y prácticas óptimas, seguida de una descripción narrativa detallada.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRÁCTICAS ÓPTIMAS
1	Importancia del voto informado	Promover la educación del votante
2	La corrupción obstaculiza el progreso nacional	Implementar el liderazgo de servicio
3	Necesidad de cambio sistémico	Reestructuración y revitalización del gobierno
4	Seguridad integral	Medidas de seguridad integral

### Lecciones Aprendidas:

1. *Importancia del voto informado:* Los votantes deben estar informados, conscientes y ser racionales en sus decisiones de voto para romper el ciclo de corrupción y subdesarrollo.
2. *La corrupción obstaculiza el progreso nacional:* La corrupción y las ineficiencias obstaculizan significativamente el progreso y el desarrollo del país.
3. *Necesidad de cambio sistémico:* Los cambios incrementales son insuficientes; es necesaria una revisión integral de la estructura gubernamental.
4. *Seguridad integral:* Abordar las diversas dimensiones de la seguridad es crucial para el bienestar y la prosperidad nacional en general.

### Prácticas Óptimas:

1. *promover la educación del votante:* Fomentar la educación y la conciencia del votante para asegurar un voto informado basado en consideraciones racionales y de bienestar colectivo.
2. *implementar el liderazgo servidor:* Adoptar un enfoque de liderazgo servidor que priorice las necesidades de la población y el desarrollo de la nación.
3. *reestructuración y revitalización del gobierno:* ejecutar una reestructuración y revitalización exhaustiva de las operaciones gubernamentales para mejorar la eficiencia y reducir la corrupción.
4. *medidas de seguridad integral:* Desarrollar e implementar medidas de seguridad integrales que aborden los aspectos médico, educativo, ciudadano y económico.

No obstante, la publicación **Corrupción y Salud 5: ¿Por qué es difícil acelerar el fin de la epidemia de VIH/SIDA?** resalta los desafíos persistentes para erradicar la epidemia de VIH/SIDA,

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



a pesar de la considerable movilización de recursos y los avances científicos logrados. <sup>(47)</sup> La tabla siguiente presenta un resumen de las lecciones aprendidas y prácticas óptimas, complementada por una descripción narrativa detallada.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRACTICAS ÓPTIMAS
1	Asignación y utilización efectiva de recursos	Promover el liderazgo ético
2	Importancia de los valores éticos	Mejorar la rendición de cuentas
3	Barreras sistémicas arraigadas	Participación Comunitaria
4	Rendición de cuentas e integridad	Gestión transparente de recursos

### Lecciones Aprendidas:

1. *Asignación y utilización efectiva de recursos:* Simplemente movilizar recursos es insuficiente; la forma en que se asignan y utilizan los recursos impacta significativamente en el resultado.
2. *Importancia de los valores éticos:* Restaurar los valores éticos y morales es crucial en la lucha contra el VIH/SIDA.
3. *Barreras sistémicas profundamente arraigadas:* Abordar las barreras individuales, institucionales, sistémicas y estructurales es esencial para el progreso.
4. *Rendición de cuentas e integridad:* La falta de honestidad, rendición de cuentas e integridad entre los líderes del sistema de salud y los gestores de programas socava gravemente los esfuerzos.

### Prácticas Óptimas:

1. *Promover el liderazgo ético:* Fomentar que los líderes y gestores en los sistemas de salud mantengan y promuevan valores éticos y morales.
2. *Mejorar la rendición de cuentas:* Implementar mecanismos de rendición de cuentas robustos para reducir las ineficiencias y combatir la corrupción.
3. *Participación Comunitaria:* Involucrar a las poblaciones pobres y vulnerables en el diseño e implementación de programas de VIH/SIDA para asegurar que se satisfagan sus necesidades.
4. *Gestión transparente de recursos:* Asegurar una gestión transparente de los recursos para prevenir fraudes y mal uso.

Al analizar la publicación **Corrupción y Salud 4: Liderando el Sistema Integral de Atención en Salud en Guatemala: Lo Bueno, Lo Malo y Lo Feo**, se ofrece una visión profunda de los desafíos

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



y experiencias de liderar el Sistema Integral de Atención en Salud en Guatemala, destacando logros, obstáculos y lecciones aprendidas. <sup>(48)</sup> La tabla adjunta presenta un resumen de las lecciones aprendidas y prácticas óptimas, seguida de una descripción narrativa detallada

	LECCIONES APRENDIDAS	PRÁCTICAS ÓPTIMAS
1	Visión y liderazgo	Fomentar el liderazgo visionario
2	Competencia e integridad	Contratación basada en mérito
3	Ética y valores	Gobernanza ética
4	Indiferencia y corrupción	Apoyar a los líderes no-filtrados (unfiltered)

### Lecciones Aprendidas:

1. *Visión y liderazgo:* Una visión clara y un liderazgo fuerte son cruciales para transformar los sistemas de salud y superar desafíos arraigados.
2. *Competencia e integridad:* Contratar funcionarios basados en su historial y competencia, en lugar de influencias, es esencial para mejorar el desempeño del sistema y reducir la corrupción.
3. *Ética y valores:* El comportamiento ético y los valores sólidos son fundamentales para abordar los problemas sistémicos en la gestión de la salud pública.
4. *Indiferencia y corrupción:* Superar la indiferencia y corrupción generalizadas requiere esfuerzos dedicados y la participación de líderes no-filtrados (unfiltered) dispuestos a desafiar el statu quo.

### Prácticas Óptimas:

1. *Fomentar el liderazgo visionario:* Promover un liderazgo que tenga una visión clara para el cambio y esté comprometido con su implementación efectiva.
2. *Contratación basada en mérito:* Implementar prácticas de contratación basadas en el mérito y el historial para asegurar la competencia y reducir la corrupción.
3. *Gobernanza ética:* Fomentar una cultura de ética y valores dentro del sistema de salud para abordar la corrupción y la ineficiencia.
4. *Apoyar a los líderes no-filtrados:* Incentivar y apoyar a los líderes dispuestos a asumir riesgos, hacer más con menos y desafiar los sistemas, tradiciones y prácticas arraigadas.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



En la publicación **Corrupción y Salud 3: Desarrollo del liderazgo para transformar los sistemas de salud** se describe una propuesta innovadora sobre la urgencia de formar nuevos líderes capaces de enfrentar la corrupción y las ineficiencias en los sistemas de salud. Se destaca un modelo educativo diseñado para capacitar a estos líderes y promover cambios sostenibles en el sector. <sup>(49)</sup> La siguiente tabla recoge las lecciones aprendidas y las prácticas óptimas, complementada por una narrativa descriptiva detallada.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRÁCTICAS ÓPTIMAS
1	Educación interdisciplinaria	Currículo integrado
2	Cualidades clave del liderazgo	Formación en liderazgo orientado al futuro
3	Enfoque en cambio sistémico	Programas educativos de acceso abierto
4	Impacto global	Educación basada en competencias

### Lecciones Aprendidas:

1. *Educación interdisciplinaria:* Abordar los desafíos de los sistemas de salud requiere un enfoque interdisciplinario que combine diversos campos de estudio.
2. *Cualidades clave del liderazgo:* Los futuros líderes en salud deben tener cualidades como integridad, responsabilidad, innovación y un enfoque en el alto rendimiento.
3. *Enfoque en cambio sistémico:* Transformar los sistemas de salud requiere líderes que estén preparados para enfrentar y dismantelar ineficiencias y corrupción sistémicas.
4. *Impacto global:* Un liderazgo efectivo en los sistemas de salud puede tener impactos significativos en el progreso político y económico global.

### Prácticas Óptimas:

1. *Currículo integrado:* Desarrollar e implementar un currículo integrado que incluya inteligencia en salud, liderazgo ejecutivo, integridad y anti-corrupción, y economía de la salud.
2. *Formación en liderazgo orientado al futuro:* Enfocar la formación en líderes con un enfoque de liderazgo orientado al futuro, compartido (colaborativo) y de servicio.
3. *Programas educativos de acceso abierto:* Fomentar que las instituciones adopten y adapten el programa propuesto de Maestría en Salud Pública con énfasis en Liderazgo, Integridad y Efectividad para asegurar un acceso amplio a esta formación avanzada sin precedente.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



4. *Educación basada en competencias:* Asegurar que el modelo educativo desarrolle las competencias y habilidades necesarias para que los líderes reformen los sistemas de salud de manera efectiva.

En **Corrupción y Salud 2: Los desafíos para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala**, se explora en profundidad la corrupción sistémica que afecta al sistema de salud guatemalteco. Esta publicación examina enfoques estratégicos para mejorar su eficiencia y sostenibilidad a largo plazo. <sup>(50)</sup> La tabla adjunta recoge las lecciones aprendidas y prácticas óptimas, seguida de una narrativa descriptiva detallada.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRÁCTICAS ÓPTIMAS
1	Complejidad de la corrupción	Análisis integral
2	Enfoque multidisciplinario	Intervenciones individuales, ambientales, estructurales y supraestructurales
3	Cambio cultural, social y de comportamiento	Soluciones basadas en matrices
4	Necesidad de reconstrucción personal y sistémica	Colaboración con organizaciones internacionales

### Lecciones Aprendidas:

1. *Complejidad de la corrupción:* La corrupción en el sistema de salud es compleja y sistémica, requiriendo soluciones multifacéticas.
2. *Enfoque multidisciplinario:* Combinar el conocimiento académico con experiencias del mundo real es crucial para entender y abordar los desafíos.
3. *Cambio cultural, social y de comportamiento:* Abordar la ineficiencia y la corrupción requiere cambios en el pensamiento, comportamiento y cultura dentro del sistema de salud y la sociedad.
4. *Necesidad de reconstrucción personal y sistémica:* Tanto la reconstrucción personal como la sistémica son necesarias para salvar y mejorar el sistema de salud.

### Prácticas Óptimas:

1. *Análisis integral:* Utilizar un enfoque integral que integre la investigación académica y las experiencias prácticas para analizar los desafíos del sistema de salud.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



2. *Intervenciones individuales, ambientales, estructurales y supraestructurales:* Implementar intervenciones integrales o multinivel basadas en evidencia, focalizadas y con metodologías variadas orientadas a cambiar la cultura y el comportamiento que sustentan la ineficiencia y la corrupción.
3. *Soluciones basadas en matrices:* Desarrollar y utilizar matrices estructuradas para organizar la información de manera sistemática, facilitar el análisis y la evaluación de diferentes opciones, abordar problemas complejos y/o tomar decisiones, v.g., evaluación de prioridades, análisis de causa y efecto, asignación de recursos, comparación de opciones, costo-efectividad.
4. *Colaboración con organizaciones internacionales:* Aprovechar la asistencia técnica y financiera de organizaciones internacionales de cooperación y asistencia en desarrollo para apoyar las mejoras en el sistema de salud.

Obsérvese que en la publicación titulada **Corrupción y Salud: ¿Por qué es difícil mejorar la salud de la población?** se presenta un análisis profundo sobre cómo la corrupción, en sus múltiples formas, permea los sistemas de salud y obstaculiza sus avances. A través de una revisión de casos y estrategias aplicadas para combatir la corrupción, el texto proporciona recomendaciones prácticas basadas en experiencias exitosas en la lucha contra este fenómeno. <sup>(51)</sup> La tabla adjunta ofrece un resumen de las lecciones aprendidas y las prácticas óptimas, seguida de una descripción narrativa detallada.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRÁCTICAS ÓPTIMAS
1	La corrupción es una barrera mayor	Definir y analizar la corrupción
2	Necesidad de individuos comprometidos	Recomendaciones basadas en literatura y experiencia
3	Comprensión integral	Fomentar el compromiso de largo
4	Impacto directo en la salud	Orientar los esfuerzos hacia las poblaciones vulnerables

### Lecciones Aprendidas:

1. *La corrupción es una barrera mayor:* La corrupción es uno de los mayores impedimentos para mejorar la salud y el bienestar de la población a nivel global.
2. *Necesidad de individuos comprometidos:* La lucha contra la corrupción requiere individuos dedicados a abordarla de manera consistente y persistente.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



3. *Comprensión integral*: Una comprensión exhaustiva de la corrupción a través de la literatura y experiencias del mundo real es esencial para desarrollar estrategias efectivas.
4. *Impacto directo en la salud*: Existe una correlación directa entre la corrupción y los resultados de salud, lo que resalta la necesidad de esfuerzos específicos contra la corrupción en el sector salud.

### Prácticas Óptimas:

1. *Definir y analizar la corrupción*: Definir claramente la corrupción y analizar sus diversas formas e impactos dentro del sector salud.
2. *Recomendaciones basadas en literatura y experiencia*: Utilizar tanto la literatura académica como las experiencias prácticas y conocimiento de mundo real para informar las recomendaciones y estrategias.
3. *Fomentar el compromiso de largo plazo*: Promover la importancia de que individuos y líderes se comprometan a la lucha contra la corrupción como un esfuerzo continuo y de toda la vida.
4. *Orientar los esfuerzos hacia las poblaciones vulnerables*: enfocar los esfuerzos contra la corrupción en los sectores de salud que sirven a poblaciones pobres y vulnerables, donde el impacto es más significativo.

Al analizar detenidamente la publicación **Reformando el sector de la salud de Guatemala: un modelo organizacional y funcional para transformar el sistema de salud**, se destaca la necesidad urgente de implementar cambios profundos en el sistema de salud guatemalteco. El texto aborda diversas deficiencias estructurales y funcionales, proponiendo un modelo innovador orientado a mejorar el acceso a servicios, los resultados de salud, la satisfacción ciudadana y la protección contra riesgos financieros. <sup>(52)</sup>

La tabla adjunta presenta un resumen de las lecciones aprendidas y las prácticas óptimas, seguida de una descripción narrativa detallada.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRACTICAS ÓPTIMAS
1	Importancia de la reforma	Análisis contextual
2	Aprender de otros	Variedad y selección de marcos
3	Marco integral (Teoría de los Cinco Botones de Control)	Mentalidad emprendedora y de clientes
4	Necesidad de innovación	Compromiso gubernamental

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



## Lecciones Aprendidas:

1. *Importancia de la reforma:* La reforma efectiva del sector salud es crucial para abordar las deficiencias significativas y mejorar los resultados generales de salud en Guatemala.
2. *Aprender de otros:* Analizar las reformas de salud en otros países de América Latina y el mundo proporciona valiosos conocimientos sobre lo que, si funciona y lo que no, ofreciendo lecciones que pueden adaptarse al contexto guatemalteco.
3. *Marco integral:* La Teoría de los Cinco Botones de Control proporciona un marco útil para comprender e implementar cambios en el sistema de salud, particularmente financiamiento, mecanismos de pago, organización, regulación y comportamiento.
4. *Necesidad de innovación:* El modelo existente ha fallado debido a una mentalidad burocrática y de receptores; es necesario un cambio hacia un enfoque emprendedor y de clientes para lograr una transformación significativa.

## Prácticas Óptimas:

1. *Análisis contextual:* Realizar un análisis exhaustivo de las reformas de salud en contextos similares para extraer lecciones y estrategias relevantes.
2. *Variedad y selección de marcos:* Utilizar marcos integrales como la Teoría de los Botones de Control y otros (*Evaluación del Comportamiento de la Atención en Salud, Modelo EGIPSS [Integrated Performance Model for Health Care System], Marco de Desempeño de OMS, Fondo de Mancomunidad, Marco de Bloques de Construcción, Pensamiento en Sistemas*) no solo proporcionan una base sólida para la planificación y ejecución de reformas, sino que también permiten una evaluación continua y ajustada a las necesidades emergentes, garantizando así la efectividad y sostenibilidad de las mejoras implementadas.
3. *Mentalidad emprendedora:* Fomentar un cambio de una mentalidad burocrática a una emprendedora en la gestión del sector salud para promover la innovación y la eficiencia.
4. *Compromiso gubernamental:* Asegurar un fuerte compromiso por parte del gobierno para implementar y apoyar el nuevo modelo de reforma.

En tanto que la publicación **Los Pilares de Costo-Efectividad: Una guía práctica para la toma de decisiones costo-efectivas en nuevas tecnologías de salud** aborda la imperiosa necesidad de un enfoque económico en la toma de decisiones sobre atención médica en América Central y el Caribe. Ofrece una guía práctica destinada a hacer que las tecnologías de salud sean más asequibles y accesibles, destacando estrategias clave para optimizar el uso de recursos en el sector salud. <sup>(53)</sup>

La tabla adjunta resume las lecciones aprendidas y prácticas óptimas del documento, seguida de una descripción narrativa detallada que amplía los conceptos y recomendaciones presentados.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Rev. CMV. 2023;2(1-3):e037

e-ISSN: 2958-9533 - ISSN impresa: 2960-2696



	LECCIONES APRENDIDAS	PRACTICAS ÓPTIMAS
1	Evaluaciones económicas y de tecnologías de la salud	Educación en evaluaciones económicas y de tecnologías de la salud
2	Tres tipos de pilares de efectividad	Efectividad integral (clínica, en acceso médico y económica)
3	Desarrollo de listas (checklists) de verificación	Implementación de listas de verificación
4	Alianzas en salud	Enfoque colaborativo

### Lecciones Aprendidas:

1. *Evaluaciones económicas y de tecnologías de la salud:* Existe una necesidad significativa de aumentar el conocimiento y la aplicación de las evaluaciones económicas y de tecnología de la salud entre los actores de la salud.
2. *Tres tipos de pilares efectividad:* Un enfoque integral que considere la efectividad clínica, en acceso médico (atención en salud) y económica es esencial para la toma de decisiones costo-efectivas.
3. *Desarrollo de listas (checklists) de verificación:* Las listas de verificación pueden ser una herramienta eficaz para asegurar la costo-efectividad en la compra de nuevas tecnologías de salud, ya que permiten una evaluación rigurosa de costos y beneficios, mejorando así la calidad y sostenibilidad de las decisiones, prácticas e intervenciones en salud.
4. *Alianzas en salud:* Los esfuerzos colaborativos entre los actores son cruciales para mejorar los resultados en salud y hacer las tecnologías más accesibles.

### Prácticas Óptimas:

1. *Educación en economía y evaluación de tecnologías de la salud:* Educar a los actores de la salud sobre la importancia y aplicación de las evaluaciones económicas y de tecnologías de salud en las decisiones de atención médica.
2. *Efectividad integral:* Considerar la efectividad clínica, de acceso y económica al evaluar nuevas tecnologías de salud para determinar su costo- efectividad, utilidad y beneficio.
3. *Implementación de listas de verificación:* Implementar listas de verificación basadas en conceptos probados en las industrias de aviación, médica, farmacéutica y de salud pública

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



para lograr las metas universales de los pacientes, proveedores, pagadores y responsables de políticas: el mejor medicamento al menor costo posible y con el mejor acceso posible.

4. *Enfoque colaborativo*: Fomentar asociaciones entre pacientes, proveedores, responsables de políticas y financiadores para mejorar el acceso a tecnologías de salud y los resultados en salud

Por otro lado, la publicación **Visión Estratégica de Salud Pública para Guatemala** ofrece una visión estratégica para mejorar el desempeño del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala. Examina las limitaciones y desafíos que enfrenta el MSPAS y propone una solución integral para superar estos obstáculos. <sup>(54)</sup> La tabla adjunta resume las lecciones aprendidas y prácticas óptimas del artículo, y es seguida de una descripción narrativa detallada que amplía y contextualiza las recomendaciones presentadas.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRACTICAS ÓPTIMAS
1	Resistencia al cambio	Implementar siete conceptos validados
2	Conceptos probados	Reestructurar y revitalizar
3	Enfoque integral	Asegurar apoyo multisectorial
4	Colaboración es clave	Liderazgo compartido o colaborativo

### Lecciones Aprendidas:

1. *Resistencia al cambio*: A pesar de los esfuerzos gubernamentales, el MSPAS a menudo no logra transformarse debido a una cultura de continuidad, impunidad y resistencia al cambio.
2. *Conceptos probados*: Aplicar conceptos probados como el pensamiento sistémico, los servicios esenciales de salud pública y las intervenciones basadas en el lugar puede ayudar a abordar las ineficiencias sistémicas.
3. *Enfoque integral*: Es necesario un enfoque integral que incluya reestructuración y revitalización para mejorar el desempeño del MSPAS.
4. *Colaboración es clave*: El apoyo multisectorial y el liderazgo colaborativo son cruciales para una transformación exitosa.

### Prácticas Óptimas:

1. *Implementar siete conceptos validados*: Implementar el pensamiento sistémico, los servicios esenciales de salud pública, los niveles de causalidad de enfermedades, los programas de de

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



enlace comunitario, las intervenciones basadas en el lugar, la mentalidad farmacoeconómica y un sistema de salud poblacional.

2. *Reestructurar y revitalizar*: Enfocarse en reorganizar funciones, estructuras, programas, servicios y beneficios (reestructuración), al mismo tiempo que se desarrolla una cultura de excelencia, alto rendimiento, transparencia y responsabilidad (revitalización).
3. *Asegurar apoyo multisectorial*: Involucrar y asegurar el apoyo de diversos y todos los sectores y partes interesadas para abordar las ineficiencias del sistema.
4. *Liderazgo compartido o colaborativo*: Fomentar un liderazgo compartido o colaborativo de expertos experimentados con trayectoria probada tanto a nivel local como internacional.

Por último, la publicación **Revisión Técnica de la Propuesta de Reforma del Sector Salud en Guatemala: Un Análisis Crítico** ofrece una evaluación exhaustiva de una propuesta de reforma del sector salud en Guatemala. Destaca diversos aspectos de la propuesta, identificando deficiencias y desafíos significativos. <sup>(55)</sup> La tabla adjunta resume las lecciones aprendidas y práctica óptimas del documento, seguida de una descripción narrativa detallada que proporciona un análisis más profundo de las observaciones y recomendaciones presentadas.

	LECCIONES APRENDIDAS	PRÁCTICAS ÓPTIMAS
1	Enfoque integral	Alineación estratégica
2	Expectativas realistas	Enfoques innovadores
3	Integración de actores	Gobernanza colaborativa
4	Liderazgo y gobernanza sólida	Monitoreo y evaluación

### Lecciones Aprendidas:

1. *Enfoque integral*: Los esfuerzos de reforma deben ser integrales, abordando aspectos técnicos, programáticos, gerenciales, financieros, políticos y estructurales.
2. *Expectativas realistas*: Las propuestas deben establecer expectativas realistas respecto al alcance e impacto de las reformas, especialmente en la resolución de la crisis de salud existente.
3. *Integración de actores*: Una reforma efectiva requiere la integración y colaboración de diversos y todos los actores de salud para maximizar recursos e infraestructura.
4. *Liderazgo y gobernanza sólida*: Un liderazgo y una gobernanza robusta son esenciales para implementar y mantener con éxito las reformas en el sector salud.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



## Prácticas Óptimas:

1. *Alineación estratégica:* Asegurar la alineación de las propuestas de reforma con los planes nacionales de desarrollo y los marcos legales para mejorar la efectividad y sostenibilidad.
2. *Enfoques innovadores:* Implementar estrategias innovadoras y cambios estructurales que aborden problemas sistémicos y mejoren el desempeño del sistema de salud.
3. *Gobernanza colaborativa:* Fomentar modelos de gobernanza colaborativa que involucren e integren a diversos actores de salud para un impacto colectivo.
4. *Monitoreo y evaluación:* Establecer mecanismos robustos de monitoreo y evaluación para seguir el progreso, identificar brechas y ajustar las estrategias respectivamente.

## DISCUSIÓN

Diversas instituciones e investigadores han estudiado la construcción de sistemas de salud resilientes y el impacto de la corrupción, ofreciendo definiciones, enfoques, lecciones aprendidas y prácticas óptimas. Estas referencias ofrecen una base sólida para analizar y comprender los sistemas de salud resilientes desde diversas perspectivas y aplicar los enfoques y mejores prácticas actuales en su fortalecimiento.

Las descripciones de sistemas de salud resilientes varían entre instituciones y expertos, ofreciendo un panorama amplio y multifacético. La Organización Mundial de la Salud (OMS) los define como sistemas que mantienen sus funciones esenciales durante crisis y mejoran su capacidad de respuesta ante eventos adversos futuros. <sup>(12)</sup> El Banco Mundial, por su parte, señala que estos sistemas deben absorber, adaptarse y transformarse frente a choques y tensiones. <sup>(13)</sup> Kruk y colegas subrayan la importancia de la capacidad de aprendizaje y adaptación, utilizando la crisis del Ébola como ejemplo clave. <sup>(14)</sup> Blanchet y otros presentan un marco conceptual centrado en la gobernanza y la capacidad de gestión, <sup>(15)</sup> mientras que Thomas y su equipo enfatizan la necesidad de estrategias clave para fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud. <sup>(21)</sup>

Para construir sistemas de salud más resilientes y equitativos, es esencial adoptar un enfoque integral que incluya liderazgo visionario, educación interdisciplinaria y un compromiso a largo plazo con la reforma estructural. Las lecciones aprendidas destacan la importancia de un liderazgo ético y transparente, que promueva la rendición de cuentas y la participación comunitaria en la lucha contra la corrupción. La gestión transparente de recursos y la reestructuración gubernamental, junto con la contratación basada en méritos y la colaboración entre actores clave, mejoran la eficacia y la integridad del sistema de salud. Además, fomentar cambios culturales y de comportamiento en la población, así como implementar marcos integrales para la reforma, es crucial para asegurar la sostenibilidad de los avances logrados. Estos elementos, cuando se combinan, ofrecen un camino viable hacia la construcción de sistemas de salud más fuertes, capaces de responder eficazmente a las crisis y de proporcionar una atención equitativa y accesible para todos. <sup>(56-60)</sup>

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



Estas recomendaciones, alineadas con los hallazgos de esta publicación, proporcionan un marco integral para desarrollar sistemas de salud resilientes que puedan enfrentar crisis y recuperarse de manera eficiente y equitativa. A continuación, se presenta un resumen de las 44 *lecciones aprendidas* y las 44 *prácticas óptimas* de las 11 publicaciones, destacando tanto su contenido esencial como su relevancia e importancia.

## Síntesis de Lecciones Aprendidas:

La asignación y utilización efectiva de recursos, fundamentada en valores éticos, son cruciales para superar las barreras sistémicas en los sistemas de salud. La responsabilidad y la integridad deben ser priorizadas, con el voto informado desempeñando un papel clave en la lucha contra la corrupción, que es un impedimento significativo para la gobernanza en salud y el bienestar social en general. Un enfoque holístico y un compromiso a largo plazo, que enfatice la visión, el liderazgo, la competencia y la educación interdisciplinaria, son esenciales para impulsar el cambio sistémico. Comprender el impacto global de la corrupción y fomentar el cambio cultural, social y de comportamiento son aspectos cruciales.

La reconstrucción personal y sistémica, guiada por individuos comprometidos y marcos integrales, es necesaria para una reforma real. Aprender de conceptos probados y utilizar evaluaciones económicas y de tecnologías de la salud puede mejorar la efectividad clínica, de acceso médico y económica. Implementar listas de verificación, fomentar alianzas en salud y adoptar la innovación son estrategias beneficiosas. Superar la resistencia al cambio requiere colaboración, expectativas realistas y la integración de todos los actores. Esto subraya la importancia de un liderazgo y gobernanza robustos—caracterizados por fortaleza, resiliencia y eficacia en la gestión de desafíos y adversidades—para lograr mejoras significativas en los sistemas de salud.

Para combatir la corrupción y mejorar la salud poblacional, es fundamental fortalecer las políticas anticorrupción y asegurar su aplicación efectiva. También es crucial garantizar la rendición de cuentas financieras mediante presupuestos transparentes y accesibles. Además, se debe fomentar la participación activa de la comunidad y los ciudadanos en la supervisión y toma de decisiones en el ámbito de la salud, promoviendo a su vez protecciones para los denunciantes que reporten casos de corrupción. Finalmente, la integración de tecnologías digitales de salud puede desempeñar un papel clave al mejorar la transparencia en los sistemas de salud.

## Síntesis de Prácticas Óptimas:

Promover el liderazgo ético y mejorar la rendición de cuentas son fundamentales para fortalecer los sistemas de salud y combatir la corrupción. La participación de la comunidad y la gestión transparente de los recursos fomentan la confianza y la eficiencia. La educación del votante y la ciudadanía y el liderazgo de servicio son cruciales para una gobernanza informada y responsable. La reestructuración y revitalización gubernamental y las medidas de seguridad integral son necesarias para fortalecer la rectoría en salud. Los esfuerzos colaborativos y la participación de los actores mejoran la transparencia y la rendición de cuentas.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: [mrcalderon@aol.com](mailto:mrcalderon@aol.com)

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



El liderazgo visionario y la contratación basada en méritos promueven la gobernanza ética. Apoyar a líderes no filtrados e integrar una educación basada en competencias y orientada al futuro en los planes de estudio prepara a los líderes para los desafíos futuros. Los programas educativos de acceso abierto y el análisis integrado aseguran la inclusividad y una comprensión integral. Las intervenciones de comportamiento y las soluciones basadas en matrices abordan problemas específicos de manera efectiva. La colaboración con organizaciones internacionales ofrece perspectivas y recursos más amplios. Definir y analizar la corrupción, junto con recomendaciones basadas en la experiencia exitosas, son esenciales para intervenciones específicas. Fomentar el compromiso a lo largo de la vida y con las poblaciones vulnerables asegura un impacto sostenido.

El análisis contextual y la selección de marcos de reforma adecuados son fundamentales para guiar estrategias efectivas. Una mentalidad emprendedora y centrada en el cliente, junto con el compromiso gubernamental, es crucial para enfoques innovadores. La educación económica y las evaluaciones de efectividad integrales optimizan la toma de decisiones. El uso de listas de verificación (checklists), la adopción de conceptos validados y un enfoque colaborativo garantizan una implementación estructurada y eficaz. La reestructuración y revitalización de sistemas, el aseguramiento de un enfoque multisectorial y el liderazgo colaborativo alinean los objetivos estratégicos.

Asimismo, el monitoreo y la evaluación son fundamentales para garantizar la mejora continua y la rendición de cuentas, al permitir identificar de manera temprana ineficiencias, desviaciones o riesgos de corrupción. Estos procesos facilitan la implementación de acciones correctivas, optimizan el uso de los recursos y aseguran que las políticas y programas de salud se ajusten a las necesidades de la población. Además, fomentan la transparencia al proporcionar datos claros y verificables sobre el desempeño, lo que fortalece la confianza pública y contribuye al combate de la corrupción, mejorando así los resultados en salud poblacional.

Finalmente, como una fotografía vale más que mil palabras, la Imagen 1 ofrece una representación visual poderosa del contraste entre el ciclo destructivo de la corrupción y el poder transformador de la resiliencia en los sistemas de salud. En un lado, se muestra el ciclo negativo de la corrupción, destacando las ineficiencias, el abuso, la falta de transparencia y rendición de cuentas, la desviación de fondos y la malversación de recursos, lo que conduce a un mal servicio, fraude, corrupción, insatisfacción pública y una profunda erosión de la confianza. Este ciclo vicioso perpetúa las inequidades, socava los resultados en salud y frena el progreso.

En contraste, el ciclo positivo de la resiliencia ilustra cómo un liderazgo visionario, ético, colaborativo y de servicio promueve una gobernanza transparente, rendición de cuentas y asignación eficiente de recursos. A través de la participación comunitaria y ciudadana, recursos humanos altamente calificados y un compromiso compartido con mejores resultados en salud, las políticas orientadas a la resiliencia fortalecen la confianza pública y generan un cambio positivo y duradero. La

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: [mrcalderon@aol.com](mailto:mrcalderon@aol.com)

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



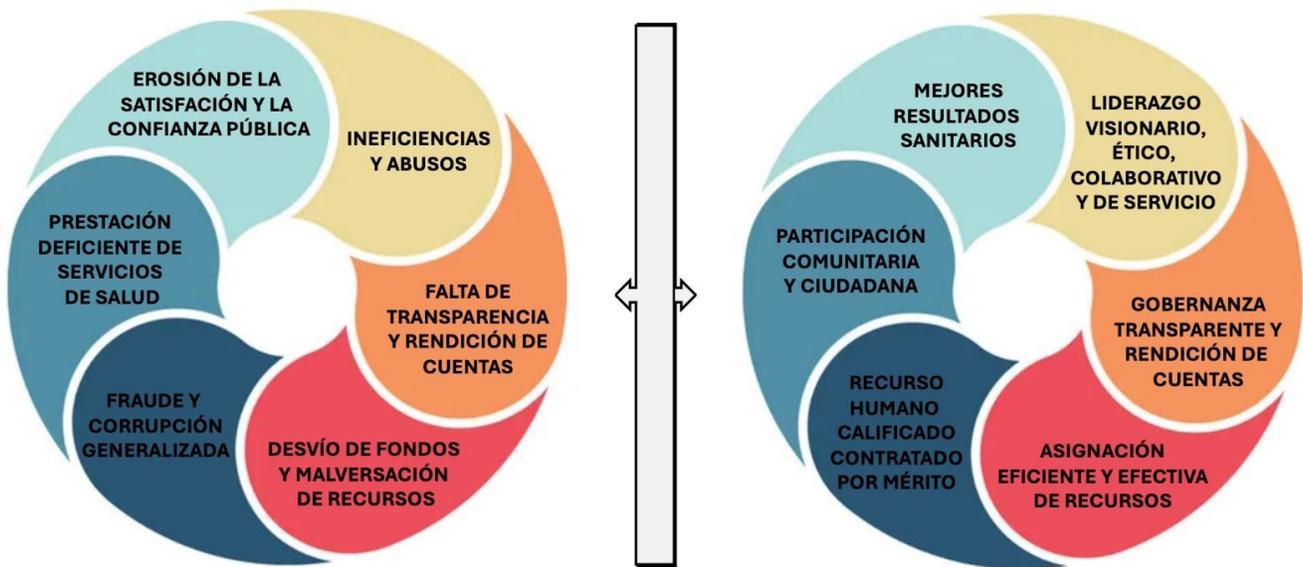
Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Rev. CMV. 2023;2(1-3):e037

e-ISSN: 2958-9533 - ISSN impresa: 2960-2696

yuxtaposición en la imagen resalta cómo la corrupción corroe, mientras que la resiliencia renueva y eleva los sistemas de salud, beneficiando en última instancia a las comunidades que sirven.

## IMAGEN 1: CICLO NEGATIVO DE LA CORRUPCIÓN EN LOS SISTEMAS DE SALUD VERSUS CICLO POSITIVO DE LA RESILIENCIA \*



\* CONTRASTE ENTRE LOS EFECTOS PERJUDICIALES DE LA CORRUPCIÓN Y LOS BENEFICIOS DE LAS POLÍTICAS ENFOCADAS EN RESILIENCIA

### CONCLUSIONES

La construcción de sistemas de salud resilientes requiere un enfoque estratégico integrado, fundamentado en lecciones aprendidas y prácticas óptimas. Es esencial asignar y gestionar los recursos de manera ética, priorizando la responsabilidad, la integridad y una gobernanza sólida para combatir la corrupción.

Un liderazgo transformador y resiliente, combinado con un enfoque holístico que incluya educación interdisciplinaria y cívica basada en competencias, para asegurar un voto informado, y un compromiso a largo plazo, es fundamental para implementar reformas efectivas. La reestructuración y revitalización gubernamental, la colaboración entre actores clave y la transparencia en la gestión de recursos son prácticas esenciales que refuerzan la necesidad de un liderazgo ético, visionario, compartido y de servicio.

La colaboración internacional enriquece los recursos y perspectivas disponibles, lo que contribuye a la creación de reformas más inclusivas y efectivas. Esta cooperación permite integrar conocimientos

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Rev. CMV. 2023;2(1-3):e037

e-ISSN: 2958-9533 - ISSN impresa: 2960-2696



diversos, compartir mejores prácticas y adaptar soluciones innovadoras, aumentando así la eficacia y el impacto de las reformas implementadas. La participación de la ciudadanía, el desarrollo de un liderazgo capacitado mediante programas educativos integrales, y la adopción de marcos de reforma validados y listas de verificación, son cruciales para la implementación de reformas estructuradas y sostenibles.

En conjunto, estas lecciones y prácticas proporcionan un marco robusto para guiar a los líderes hacia soluciones que no solo combatan la corrupción, sino que también promuevan una salud poblacional más equitativa, sostenible y preparada para enfrentar desafíos futuros. Este enfoque integral no solo mejora la efectividad de las reformas, sino que también contribuye a la construcción de sistemas de salud más resilientes, capaces de adaptarse, recuperarse y prosperar en un entorno en constante cambio.

## FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

## CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murray C, Lopez AD. Lessons Learned from Global Health Initiatives: The Role of Data and Evidence [Internet]. *Global Health Action*. 2017 [cited 06 July 2024]; 10(1), 138-145. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2017.1284004>
2. Wolff J, Langan J. The Importance of Lessons Learned in Healthcare Projects [Internet]. *Health Services Management Research*. 2012 [cited 06 July 2024]; 34(3), 152-160. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0951484821992345>
3. Khan M, Smith J. Applying Lessons Learned to Improve Health System Performance [Internet]. *Journal of Health Policy and Management*. 2018 [cited 06 July 2024]; 60(2), 110-119. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851017301613>
4. Smith J. Lessons Learned in Public Health: A Framework for Future Action [Internet]. *Health Policy and Planning*. 2021 [cited 06 July 2024]; 36(4), 456-468. Available from: <https://academic.oup.com/heapol/article/36/4/456/5588548>
5. White C, Green D. Evidence-Based Approaches to Health System Improvement [Internet]. *International Journal of Health Services*. 2023 [cited 06 Jul7 2024]; 53(1), 45-60. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00207314221102290>

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



6. Jones A, Roberts B. Best Practices in Health System Management: Insights and Strategies [Internet]. Journal of Health Administration. 2022 [cited 08 July 2024]; 58(2), 124-139. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022103121000587>
7. Taylor R, Lewis M. Optimal Practices in Healthcare Delivery: An Updated Review [Internet]. Journal of Healthcare Management. 2020 [cited 08 July 2024]; 65(3), 211-226. Available from: [https://journals.lww.com/jhmonline/Fulltext/2020/05000/Optimal\\_Practices\\_in\\_Healthcare\\_Delivery\\_An.6.aspx](https://journals.lww.com/jhmonline/Fulltext/2020/05000/Optimal_Practices_in_Healthcare_Delivery_An.6.aspx)
8. Smith R, Lee T. Optimal Practices in Healthcare Management: A Review of Evidence-Based Approaches [Internet]. Journal of Health Administration Research. 2022 [cited 08 July 2024]; 58(1), 88-103. Available from: [https://journals.lww.com/jhmonline/Fulltext/2022/01000/Optimal\\_Practices\\_in\\_Healthcare\\_Management\\_A.8.aspx](https://journals.lww.com/jhmonline/Fulltext/2022/01000/Optimal_Practices_in_Healthcare_Management_A.8.aspx)
9. Johnson P, White C. Best Practices for Enhancing Healthcare Delivery: Evidence from Recent Studies [Internet]. International Journal of Health Services. 2021 [cited 08 July 2024]; 51(2), 115-129. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020731421990904>
10. Clark M, Evans D. Implementing Optimal Practices in Health System Reform [Internet]. Health Policy Review. 2019 [cited 08 July 2024]; 48(4), 376-385. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851019300853>
11. Lhachii, SK, Bala MM, Vanagas G. Evidence-Based Public Health [Internet]. Biomedical Research International. 2016 [cited 08 July 2024]; 5681409. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4749765/>
12. World Health Organization. Building health systems resilience for universal health coverage and health security during the COVID-19 pandemic and beyond: WHO position paper [Internet]. Geneva, Switzerland. 2021 [cited 21 July 2024]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHL-PHC-SP-2021.01>
13. World Bank. Change Cannot Wait: Building Resilient Health Systems in the Shadow of COVID-19 [Internet]. Washington, DC. 2022 [cited 21 July 2024]. Available from: <http://hdl.handle.net/10986/38233>
14. Kruk ME, Myers M, Varpilah ST, Dahn BT. What is a resilient health system? Lessons from Ebola. [Internet]. The Lancet. 2015 [cited 21 July 2024]; 385(9980), 1910-1912. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60755-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60755-3/fulltext)
15. Blanchet K, Nam SL, Ramalingam B, Pozo-Martin F. Governance and capacity to manage resilience of health systems: Towards a new conceptual framework [Internet]. BMJ Global Health. 2017 [cited 21 July 2024]; 2(2), e000344. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5553211/>

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



16. Blane D, Van der Meer J. Health Systems Resilience: A Conceptual Framework [Internet]. *Global Health Action*. 2020 [cited 21 July 2024]; 13(1), 1702684. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2020.1702684>
17. Birkmann J, Fink A. Resilience and Risk: Frameworks for Analysis and Action [Internet]. Springer Nature; 2019 [cited 21 July 2024]; Available from: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-16348-4>
18. McQueen DV, Jones CM, Eds. Resilience in Health and Social Care: An Evidence-Based Approach Routledge [Internet]. 2018. [cited 21 July 2024]; Available from: <https://www.routledge.com/Resilience-in-Health-and-Social-Care-An-Evidence-Based-Approach/McQueen-Jones/p/book/9780367334243>
19. Van de Ven AH, Poole MS. Resilience Theory: A Review of the Literature [Internet]. *International Journal of Management Reviews*. 2017 [cited 21 July 2024]; 19(2):133-150. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijmr.12068>
20. Lunardon, A. Adapting to Crisis: Building Health System Resilience [Internet]. *Health Policy and Planning*. 2022 [cited 21 July 2024]; 37(6):789-797. Available from: <https://academic.oup.com/heapol/article/37/6/789/6212366>
21. Thomas S, Sagan A, Larkin J, Cylus J, Figueras, J, Karanikolos M. Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies [Internet]. *Health Systems & Reform*. 2020 [cited 21 July 2024]; 6(1), e1829316. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2020.1829316>
22. World Health Organization. Strengthening Health Systems Resilience: Key Concepts and Strategies [Internet]. WHO Europe Regional Office. 2021 [cited 22 July 2024]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/332441>
23. Khan MH. Corruption and Governance: A View from the South [Internet]. *Journal of Development Studies*. 2019 [cited 22 July 2024]; 55(3):535-548. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00220388.2018.1533001>
24. Lunardon A. Adapting to Crisis: Building Health System Resilience [Internet]. *Health Policy and Planning*. 2022 [cited 22 July 2024]; 37(6):789-797. Available from: <https://academic.oup.com/heapol/article/37/6/789/6212366>
25. World Health Organization Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes: WHO's Framework for Action [Internet]. Geneva, Switzerland; 2007 [cited 22 July 2024]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/everybody-s-business---strengthening-health-systems-to-improve-health-outcomes>

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



26. World Bank Group. Resilient Health Systems: A Framework for Action [Internet]. New York, USA. 2021 [cited 26 July 2024]; Available from: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/661551626115377643/resilient-health-systems-a-framework-for-action>
27. Institute for Health Metrics and Evaluation. The Future of Global Health: Building Resilient Health Systems [Internet]. Seattle, Washington. 2019 [cited 26 July 2024]; Available from: <https://www.healthdata.org/news-release/future-global-health-building-resilient-health-systems>
28. Panamerican Health Organization. Health Systems Strengthening: The WHO and PAHO Perspectives [Internet]. Washington, D.C. 2010 [cited 26 July 2024]; Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Health-Systems-Strengthening-WHO-PAHO-Perspectives.pdf>
29. McKinsey & Company. Building Resilient Health Systems: Lessons from COVID-19 [Internet]. Chicago, Illinois. 2020 [cited 26 July 2024]. Available from: <https://www.mckinsey.com/capabilities/strategy-and-corporate-finance/our-insights/strategic-resilience-during-the-covid-19-crisis>
30. Harvard T.H. Chan School of Public Health. Strengthening Health Systems for Resilience: What Works and What Doesn't [Internet]. Harvard University. Boston, Massachusetts. 2018 [cited 26 July 2024]; Available from: <https://www.hsph.harvard.edu/strengthening-health-systems/>
31. Xu Y, Liu X, Yao X. Data Mining in Healthcare: A Review on the Current State of the Art and Future Trends [Internet]. Journal of Healthcare Engineering. 2021 [cited 26 July 2024]; Article ID 8860739. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/jhe/2021/8860739/>
32. Hooda R, Dogra M, Bhardwaj A. Applications of Artificial Intelligence and Data Mining Techniques in Healthcare [Internet]. Informatics in Medicine Unlocked. 2022 [cited 28 July 2024]; Article ID 28-100875. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352914822000241>
33. Kumar PM, Ramesh D. Recent Advancements and Challenges in Healthcare Data Mining: A Comprehensive Review [Internet]. Journal of King Saud University-Computer and Information Sciences. In Press. 2020 [cited 28 July 2024]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319157820300687>
34. Hannes K, Lockwood C. Synthesizing Qualitative Research: Choosing the Right Approach [Internet]. John Wiley & Sons. 2011. [cited 28 July 2024]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/9781119959847>
35. Tong A, Flemming K, McInnes E, Oliver S, Craig, J. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ [Internet]. BMC Medical Research Methodology. 2019

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



[cited 09 August 2024]; 12(1), 181. Available from: <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2288-12-181>

36. Ames H, Glenton C, Lewin S. Purposive sampling in a qualitative evidence synthesis: A worked example from a synthesis on parental perceptions of vaccination communication [Internet]. BMC Medical Research Methodology. 2019 [cited 09 August 2024]; 19(1), 26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30704402/>
37. Hannes K, Macaitis K. Advancing the science of qualitative evidence synthesis: Challenges and opportunities [Internet]. Qualitative Health Research. 2021 [cited 09 August 2024]; 31(7), 1162-1174. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732320985246>
38. Sandelowski M, Leeman J. Writing integrative reviews of qualitative research [Internet]. Journal of Advanced Nursing [cited 09 August 2024]; 2023; 79(4), 946-954. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jon.16387>
39. Patton MQ. Qualitative Research and Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice [Internet]. 5th Edition. SAGE Publications; 2022 [cited 09 August 2024]; Available from: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/qualitative-research-and-evaluation-methods/book253185>
40. Thomas J, Harden A. Methods for the synthesis of qualitative research: A critical review [Internet]. International Journal of Social Research Methodology. 2021 [cited 09 August 2024]; 24(3), 337-358. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13645579.2021.1880450>
41. Fleming J, Burnard P. A new approach to integrating qualitative research: Using narrative synthesis [Internet]. Qualitative Health Research. 2020 [cited 09 August 2024]; 30(6), 847-858. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732319898051>
42. Reddy CK, Aggarwal C. Healthcare Data Analytics (2nd ed.) [Internet]. Chapman and Hall/CRC. 2022 [cited 09 August 2024]; Available from: <https://www.crcpress.com/Healthcare-Data-Analytics-Second-Edition/Reddy-Aggarwal/p/book/9780367335011>
43. Dastani M, Rahmani R. Business Intelligence in Healthcare Organizations: A Systematic Literature Review [Internet]. Journal of Healthcare Informatics Research. 2020 [cited 09 August 2024]; 4, 421-448. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s41666-020-00055-2>
44. Murdoch TB, Detsky AS. The Inevitable Application of Big Data to Health Care [Internet]. JAMA. 2021 [cited 09 August 2024]; 325(11):1023-1024. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2775794>
45. Calderón Pinzón MR. Corrupción y Salud 7: Corrupción epidémica, endémica y pandémica en el sistema de salud guatemalteco debido a la ausencia de una gobernanza efectiva en salud. Revista

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



de Ciencias Médicas y de la Vida [Internet]. 2023 [citado 24 de julio de 2024]; 2(1-3), e023. Disponible en: <https://editorial.udv.edu.gt/index.php/RCMV/article/view/95>.

46. Calderón Pinzón MR. Corrupción y Salud 6: Una visión presidencial para Guatemala basada en los determinantes sociales de la salud. Revista de Ciencias Médicas y de la Vida [Internet]. 2023;1(1-3). [citado 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://editorial.udv.edu.gt/index.php/RCMV/article/view/48>.
47. Calderón Pinzón MR. Corrupción y Salud 5: ¿Por qué es difícil acelerar el fin de la epidemia de VIH/SIDA? Revista de Ciencias Médicas y de la Vida [Internet]. 2023;1(1-3). [citado 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://editorial.udv.edu.gt/index.php/RCMV/article/view/49>.
48. Calderón Pinzón MR. Corrupción y Salud 4: Liderando el Sistema Integral de Atención en Salud en Guatemala: Lo Bueno, Lo Malo y Lo Feo. Revista Cubana de Tecnología en Salud [Internet]. 2021;12(1):1-15. [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2128>.
49. Calderón Pinzón MR. Corrupción y Salud 3: Desarrollo del liderazgo para transformar los sistemas de salud. Revista Cubana de Tecnología en Salud [Internet]. 2021;11(4):3-16. [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1913/1373>.
50. Calderón Pinzón MR. Corrupción y Salud 2: Los desafíos para mejorar el Sistema de salud pública en Guatemala. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2020;11(2):3-17. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1895>
51. Calderón Pinzón MR. Corrupción y Salud: ¿Por qué es difícil mejorar la salud de la población? Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2019;10(4):102-112. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1634>.
52. Calderón Pinzón MR. Reformando el sector de la salud de Guatemala: Un modelo organizacional y funcional para transformar el sistema de salud. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2019;10(4):20-32. [citado 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1609>.
53. Calderón Pinzón MR. Los Pilares de la Costo-Efectividad: Una guía práctica para la toma de decisiones costo-efectivas en nuevas tecnologías de salud. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2019;10(3):97-103. [citado 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1594/1191>.
54. Calderón Pinzón MR. Visión Estratégica de Salud Pública para Guatemala. Revista Cubana de Tecnología en Salud [Internet]. 2019;10(2):71-82. [citado 28 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1497>.

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



55. Calderón Pinzón MR. Revisión Técnica de la Propuesta de Reforma del Sector Salud en Guatemala: Un Análisis Crítico. *Revista Cubana de Tecnología en Salud* [Internet]. 2018;9(4):40-47. [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1303>.
56. World Health Organization. Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals [Internet]. Human Resources for Health Observer Series No. 17. Geneva, Switzerland. 2016 [cited 20 August 2024]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/250330>
57. Frenk, J, Moon S. Governance challenges in global health. *The New England Journal of Medicine* [Internet]. 2013 368(10):936-942. [cited 20 August 2024]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/235879262\\_Governance\\_Challenges\\_in\\_Global\\_Health](https://www.researchgate.net/publication/235879262_Governance_Challenges_in_Global_Health)
58. Bishai D, et al. Practical strategies to achieve resilient health systems: results from a scoping review [Internet]. *British Health Services Research*. 2024 [cited 20 August 2024]; 24, Article number 297. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10650-8>
59. World Bank Group. Change Cannot Wait: Building Resilient Health Systems in the Shadow of COVID-19 [Internet]. Washington, DC. 2022 [cited 20 August 2024] Available from: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/ba3e856d-245f-55bf-a6fa-6361cb580c76>
60. Debie A, Nigusie A, Gedde D, et al. Building a resilient health system for universal health coverage and health security: a systematic review [Internet]. *Global Health Research and Policy*. 2022 [cited 20 August 2024]. Available from: <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00340-z>

\*Autor para correspondencia: Mario Ricardo Calderón. Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Recibido el 30 de agosto del 2024. Aceptado el 19 de septiembre del 2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



## **CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN**

Al comité editorial de la Revista Ciencias Médicas y Vida

Título del artículo:

- **CONSTRUYENDO SISTEMAS DE SALUD RESILIENTES: Lecciones aprendidas y prácticas óptimas para combatir la corrupción y mejorar la salud poblacional**

Nombre del (de los) autor(es):

- **Mario Ricardo Calderón Pinzón**

Los autores del presente trabajo se comprometen a cumplir las siguientes normas:

1. Todos los autores mencionados participaron del artículo científico y se responsabilizan por este.
2. Todos los autores revisaron la versión final del trabajo y aprobaron la publicación en la Revista Ciencias Médicas y Vida.
3. Este trabajo, u otro semejante en contenido, no ha sido publicado en otra revista ni como parte de un libro, ni está sometido a revisión en otro espacio editorial, por lo que es original e inédito.
4. De acuerdo con la Licencia por la que se rige la revista (Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional), los autores conservarán todos los derechos sobre la obra siempre y cuando se cite la fuente primaria de publicación (RCMV) y no se use con fines comerciales.
5. Por lo tanto, de manera libre, voluntaria y a título gratuito, cedo (cedemos) mis (nuestros) derechos a la **Revista de Ciencias Médicas y de la Vida**, para que reproduzca, edite, publique, distribuya y ponga a disposición a través de intranets, internet o CD dicha obra, sin limitación alguna de forma o tiempo y con la obligación expresa de respetar y mencionar el crédito que me (nos) corresponde en cualquier utilización que se haga de la misma.
6. Queda entendido que esta autorización no es una cesión o transmisión de alguno de mis (nuestros) derechos patrimoniales en favor de la mencionada institución, ni tampoco una licencia exclusiva, pues sólo tendrá una vigencia de un año a partir de la fecha de publicación.
7. Los autores declaran que se han seguido los protocolos necesarios para la protección de los datos de los informantes, previo consentimiento informado y cumplimiento de los demás principios éticos de la investigación científica y de la bioética, aprobado por el comité de ética de su institución.



8. No existe conflicto de intereses.
9. He acotado según el estilo Vancouver, todas las referencias utilizadas, y no he cometido plagio.
10. Autorizo a publicar el manuscrito en la versión electrónica en impresión de la Revista de Ciencias Médicas y de la Vida.

**Nota importante:** El autor informa que no ha utilizado herramientas de Inteligencia Artificial.

**Conflicto de intereses:** El autor declara que no existe conflicto de intereses.

**Contribución de los autores:** Todas las etapas de desarrollo de la investigación y redacción del artículo fueron realizadas por M. Ricardo Calderón.

**Ciudad/País:** Ciudad de Guatemala, Guatemala

**Fecha:** 30 de agosto de 2024