
La salud pública en España.

Los servicios periféricos

José Oñorbe de Torre
SESPAS

La mesa comienza con una presentación de la moderadora de un breve análisis de la evolución de la salud pública desde principios de siglo hasta nuestros días, haciendo especial referencia al papel desempeñado por los sanitarios locales de nuestro país refrendados por la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de 1944.

Diferencia entre los servicios de salud pública, cuyas transferencias a las Autonomías se inician en el año 1979 con el País Vasco y Cataluña acabando en el año 1984 con La Rioja, mientras que los servicios asistenciales no comienzan sus transferencias hasta el año 1981 acabando en el 2002.

Explicita la existencia de distintos modelos de servicios sanitarios y de salud pública, incluso de distintos modelos de Consejerías con mayores o menores competencias (según incluyan o no: seguridad social, trabajo, consumo, medio ambiente, etc.). Considera que las distintas variantes pueden resumirse de manera

muy esquemática en dos: aquellas que integran la salud pública dentro del sistema asistencial y aquellas en las cuales la salud pública se encuentra paralela al sistema asistencial. Todo lo anterior lo basa en una encuesta realizada a las distintas Comunidades Autónomas sobre sus esquemas organizativos en la salud pública.

A continuación la Directora General de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía expone el esquema organizativo de su Comunidad, haciendo un breve repaso a la historia de las transferencias, poniendo de manifiesto que desde el primer momento en Andalucía se han integrado los servicios de salud pública con los servicios asistenciales en lo que se denominan las zonas básicas de salud, donde la actuación es por procesos, teniendo protocolizadas más del 70 % de las patologías más frecuentes.

Existe una red donde se integran los servicios de Medicina preventiva hospitalaria, los epidemiólogos de zona, los labora-

torios de salud pública de área, los laboratorios de Microbiología hospitalarios, etc., y por tanto existe un sistema integrado de alertas o de vigilancia epidemiológica.

Por otro lado desde la Ley de Salud de 1998 los Ayuntamientos mantienen una serie de responsabilidades en salud pública.

Finaliza la exposición con la afirmación de que no es tanto un problema de modelos de salud pública si no de reconocer quien es la autoridad sanitaria.

El Director General de Salud Pública del País Valenciano, tras realizar un breve repaso a la situación en la que se encuentra en la actualidad su Comunidad en materia de salud pública, plantea la necesidad de crear una Agencia de salud pública a través de la formulación de una Ley de Salud Pública en su Comunidad. Esto supondrá cambiar la estructura de los servicios periféricos y donde además se define la cartera de servicios se potencia la carrera profesional y la formación a todos los niveles, todo ello dentro del ámbito de la salud pública, considerando que es un tema fundamental el incrementar el conocimiento y la coordinación entre las estructuras de Atención Primaria y los servicios de salud pública.

Plantea que la Ley de Salud Pública ha pasado ya todos los requisitos formales y que en unos meses espera que sea una realidad que permita la mejora del funcionamiento, aprovechando la oportunidad política que existía en esta coyuntura.

En el debate planteado a continuación los principales temas que se abordaron fueron:

1. Se debe reflexionar sobre la formación de los profesionales de la salud pública y buscar su mejora, ya que se perciben deficiencias, muchas de ellas fácilmente subsanables desde diversos ámbitos.

2. El uso que se hace de las palabras a veces induce a confusión porque el mismo término tiene según quién lo utilice una acepción distinta, siendo éste un tema que debe corregirse.

3. Deben vincularse los modelos a la acción y plantearse lo que se conoce sobre su eficacia, efectividad, etc.

4. Al ir dirigida la salud pública a los grupos de individuos es más difícil la exigencia de responsabilidades que en los tratamientos individualizados.

5. Deben utilizarse y aprovecharse todos los recursos existentes.