
Áreas temáticas en salud pública en España

José Luis Aboal Viñas

*Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.
Consultor de Organización. Socio-Director de Applica Asociados*

Introducción y objetivo

El concepto de área temática puede enfocarse como las actuaciones o acciones de salud pública que se realizan dentro de un determinado sistema de salud. Podría ser similar a los “servicios no personalizados” que aparecen dentro de la función “prestación de servicios” del modelo de análisis de sistemas de salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹. Estas áreas temáticas ayudarían a acotar cuál es el papel de la salud pública dentro de un sistema de salud, cuáles son las cuestiones que son consideradas como responsabilidad de salud pública.

Para la presente exposición no se ha utilizado una determinada definición de salud pública u otra, sino que simplemente se han analizado cuáles son esas áreas temáticas que cada Comunidad Autónoma (CC.AA.) en España considera que son de salud pública.

Las áreas temáticas de salud pública pueden considerarse como las estrate-

gias que se ponen en marcha para alcanzar el objetivo o misión que la salud pública se ha planteado en cada CC.AA. y que son imprescindibles a la hora de definir las estructuras organizativas que deben conseguir implantarlas^{2,3}.

Este análisis sólo pretende tener una visión muy global de la situación actual de las actuaciones que son consideradas de salud pública en la legislación de cada CC.AA.

Para identificar las áreas temáticas de salud pública en las CC.AA. podrían usarse dos abordajes distintos. El primero sería identificándolas en los decretos legislativos autonómicos de estructuras organizativas de las Direcciones Generales de salud pública, donde se definen las funciones y competencias de estas unidades administrativas. El segundo, sería a través del análisis de las áreas temáticas de salud pública que aparecen dentro de las leyes de salud o de ordenación sanitaria de los distintos sistemas de salud de las CC.AA.

Se ha optado por este segundo abordaje por aportar una visión más global, tener una mayor facilidad para encontrar las fuentes de información más completas, por identificar las áreas temáticas en el más alto nivel legislativo y además tener presente las “áreas temáticas de salud pública” que en la actualidad no son responsabilidad directa de las Direcciones Generales de Salud Pública, sino de agencias u otros organismos o entes autónomos.

Metodología

Se presenta el estudio descriptivo de las leyes autonómicas vigentes en la actualidad⁴⁻²¹ dejando fuera del análisis a las leyes de previas que habían sido publicadas en alguna CC.AA.

Las variables analizadas han sido:

1. El año de publicación de la ley vigente.
2. La denominación de la propia ley.
3. La aparición de un epígrafe específico de salud pública.
4. Las áreas temáticas de salud pública expuestas en cada ley.

Para la clasificación de las áreas temáticas se han utilizado, en general, los conceptos que aparecen en el propio articulado de la ley, salvo para las cuestiones de “sanidad ambiental” que han sido

agrupadas bajo este epígrafe distintas actuaciones como son los de “atención al medio”, “higiene del medio”, etc. También se han agrupado bajo el epígrafe “seguridad alimentaria” algunas actuaciones que son denominadas de otra forma como “higiene de los alimentos”.

Para la presentación de los datos se han agrupado las diferentes CC.AA., y por lo tanto no se especifica el nombre o nombres de las mismas que tienen encomendadas ciertas áreas temáticas de salud pública.

Resultados

Se han estudiado las 17 leyes de salud o de ordenación sanitaria de las CC.AA. vigentes en la actualidad.

En la figura 1 se exponen los años de aprobación de las leyes vigentes en la actualidad, observándose que los últimos 4 años se han publicado 9, lo que significa más del 50 % de todas las CC.AA.

Por otra parte, se observa que se utilizan principalmente dos conceptos a la hora de nombrar las leyes, las denominadas Ley de Salud de “nombre de la Comunidad” y las nombradas como Ley de Ordenación Sanitaria de “nombre de la comunidad”, también en una ley su nombre hace referencia al servicio de salud. En la figura 2 se expone la distri-

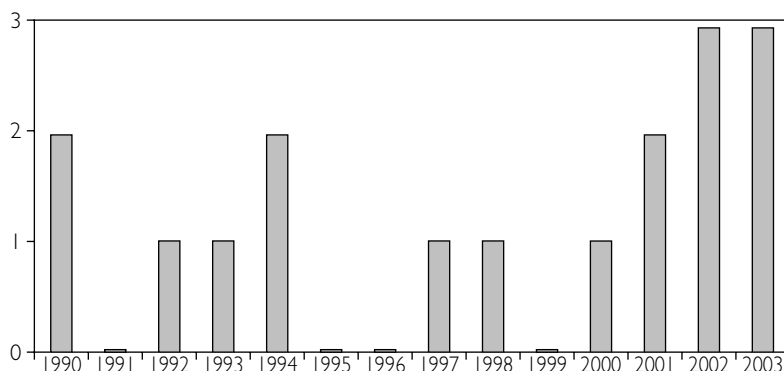


Figura 1. Fecha de publicación de la Ley vigente.

bución del tipo de nombre utilizado en las leyes.

Otro aspecto observado es la existencia de un artículo o apartado específico sobre la salud pública en el que se desarrollan sus actuaciones. En este sentido, de las leyes estudiadas encontramos 5 en las que no aparece ese artículo específico, aunque dentro de estas 5 sí se observan, en algunas de ellas, artículos o apartados que hacen referencia a típicas áreas temáticas de salud pública como son la protección y promoción de la salud.

Respecto al concepto utilizado para describir lo que en este documento estamos definiendo como áreas temáticas se utilizan en la mayor parte de las leyes analizadas el de “actuaciones relacionadas con la salud pública” aunque tam-

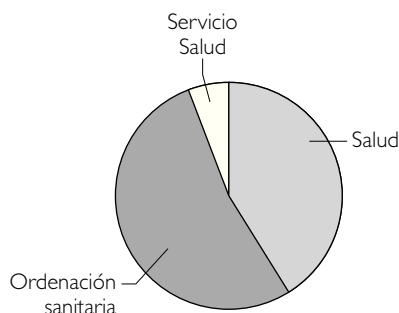


Figura 2. Distribución de las leyes por su nombre.

bién, en menor frecuencia, aparecen los términos “acciones”, “actividades”, “programas” y “funciones”.

Sólo en tres leyes se presenta una definición del concepto de salud pública (tabla I).

| Actuaciones de salud pública | % |
|---|----------|
| Seguridad alimentaria | 65 |
| Sanidad ambiental/atención al medio | 65 |
| Medidas de promoción de la salud (hábitos de vida) | 59 |
| Vigilancia epidemiológica | 53 |
| Formación de salud pública | 47 |
| Educación para la salud | 47 |
| Investigación en salud pública | 41 |
| Farmacovigilancia | 41 |
| Política sanitaria mortuoria | 41 |
| Antropozoonosis | 41 |
| Medidas de prevención de la enfermedad | 41 |
| Publicidad sanitaria | 41 |
| Enfermedades transmisibles | 35 |
| Brotes | 35 |
| Enfermedades no transmisibles | 35 |
| Medición de la salud | 29 |
| Control y prevención de drogodependencias | 29 |
| Control sanitario lugares públicos | 29 |
| Identificación de problemas/análisis salud (estadísticas) | 24 |
| Control de productos sanitarios/farmacéuticos | 24 |
| Veterinaria de salud pública | 24 |
| Investigación de problemas de salud | 18 |
| Salud mental | 18 |
| Análisis determinantes | 18 |
| Laboratorios salud pública | 18 |
| Radioprotección | 12 |
| Salud laboral | 12 |
| Protección bienes de consumo | 12 |
| Planificación familiar | 12 |
| Salud escolar | 12 |
| Salud deportiva | 12 |
| Planificación sanitaria | 6 |
| Aplicación Ley medidas especiales en salud pública | 6 |
| Vigilancia salud laboral | 6 |
| Salud bucodental | 6 |
| Accidentes | 6 |

Tabla 1. Áreas temáticas por su distribución poblacional

Discusión

El abordaje utilizado para este análisis tiene el problema de la pérdida de información sobre áreas temáticas de salud pública que aparecen en los decretos de estructuras organizativas de las Direcciones Generales de Salud Pública, aunque, como ya se comentó, se optó por utilizar el mismo rango de análisis y no perder aquellas otras áreas temáticas de salud pública que estarían en otras organizaciones ajenas a las Direcciones Generales de Salud Pública. Por otra parte, las propias direcciones generales de salud pública, en ocasiones, asumen funciones o actividades sanitarias que no pertenecen a un área temática de la salud pública, y que sin embargo aparecerían dentro de sus decretos de estructuras.

Una parte importante de las actuales leyes ha sido publicada en los últimos años, 8 de las 17 han sido publicadas en los tres últimos años, y por tanto podemos considerar que se trata de legislaciones actuales.

El nombre que se aplica a las leyes (salud, ordenación sanitaria o servicio de salud) son independientes de tipo de partido político, del año de publicación, o del tipo de transferencia. La elección del nombre tampoco orienta sobre su contenido, aunque desde un punto de vista

teórico sí se podría considerar como una cuestión de gran trascendencia.

Las áreas temáticas que más aparecen en la legislación estudiada son las de sanidad ambiental y seguridad alimentaria. Es de destacar que estas áreas temáticas que son consideradas como salud pública en la legislación de la mayor parte de las CC.AA. se están instrumentando organizativamente como entidades públicas independientes de las Direcciones Generales de Salud Pública. También resalta la aparición como áreas temáticas de salud pública actividades asistenciales como la salud mental.

La importante dispersión de áreas temáticas evidencia diferentes modelos conceptuales y de definición del papel de la salud pública dentro de los sistemas sanitarios; dispersión que a lo largo de los años va en aumento. La necesidad de la creación de foros y grupos de trabajo interdisciplinarios e intercomunitarios se hace imprescindible para comenzar un acercamiento de posiciones y conceptualizaciones sobre la salud pública que ayuden a coordinar todos los esfuerzos de las distintas administraciones responsables de la salud pública en España.

En el análisis realizado también se observa que las áreas temáticas, en general, se diferencian de las “intervenciones” de la Administración. Así, se consideran

intervenciones de la Administración las siguientes:

1. Legislación.
2. Inspección.
3. Autorización.
4. Criterios.
5. Sistemas de información salud.
6. Sanciones.
7. Retiradas de productos.
8. Registros.
9. Suspensión de actividad.
10. Intervención sobre personas.
11. Evaluación de riesgos.
12. Sistemas de información de determinantes.

Existe un amplio consenso en considerar estas intervenciones administrativas en las leyes estudiadas.

Por último, un aspecto muy importante en relación con las áreas temáticas, y que no está presente en ninguna de las leyes salvo rara excepción, son las actividades que se consideran dentro de determinada área temática de salud pública. Es decir, si dentro de un área se diseña, ejecuta, promueve, controla o sólo se evalúa. Así, por ejemplo, el simple diseño o definición de los programas de detección precoz puede considerarse como medidas preventivas, área temática de salud pública en la mayor parte de las CC.AA., y sin embargo para otras comunidades se considera área temática de salud públi-

ca no sólo el diseño de estos programas, sino la ejecución, control y evaluación de los mismos. Esta es una de las cuestiones que está pendiente de aclarar y que ayudaría a encontrar puntos de trabajo comunes entre las distintas CC.AA.

El presente documento sólo presenta una visión general de cómo las áreas temáticas de salud pública aparecen en las distintas leyes autonómicas que definen los sistemas de salud de cada CC.AA. La adecuada definición de las áreas temáticas es fundamental para organizar las estructuras administrativas que darán respuesta a las mismas. Como se comentó al principio, las áreas temáticas pueden considerarse como las estrategias o procesos claves que un determinado sistema sanitario pondrá en marcha para conseguir resultado de mejora de la salud desde la salud pública. También podrán considerarse como la base para la definición de las prestaciones y servicios de salud públicos que cada CC.AA. oferte a sus ciudadanos, e igualmente la base para la evaluación de la eficiencia de las organizaciones administrativas responsables de la salud pública.

Bibliografía

1. Murray CJL, Evans DB. Health Systems Performance Assessment.

Debates, Methods and Empiricism. Geneva: World Health Organization, 2003.

2. Tena Millán J. "Organización de la empresa: Teoría y aplicaciones". Barcelona: Ed. Gestión 2000, 1992.
3. Mintzberg H. La estructuración de las organizaciones. Ariel Económica, 1991.
4. Ley 15-1990 Ordenación Sanitaria Cataluña. Publicada en el Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña, n.º 1324, 30 de julio de 1990.
5. Ley Foral 10-1990 de 23 de noviembre de Salud. Publicada en el Boletín Oficial de Navarra, n.º 146, 3 de diciembre de 1990.
6. Ley 1-1992 Servicio Salud de Asturias. el Boletín Oficial del Principado de Asturias y de la Provincia, n.º 162, 13 de julio de 1992.
7. Ley 1-1993 Ordenación del Sistema Sanitario Castilla y León. Publicada en el Boletín Oficial de Castilla y León, n.º 77, 27 de abril de 1993.
8. Ley 4-1994 Salud de Murcia. Publicada en el Boletín Oficial de la Región de Murcia, n.º 176, 4 de agosto de 1994.
9. Ley 11-1994 Ordenación Sanitaria de Canarias. Publicada en el Boletín Oficial de Canarias, n.º 96, 5 de agosto de 1994.

- 10.** Ley 8-1997 Ordenación Sanitaria Euskadi. Publicada en el *Boletín Oficial del País Vasco* número 1.997.138, 21 de julio de 1997.
- 11.** Ley 2-1998 Salud Andalucía. Publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, n.º 74, 4 de julio de 1998.
- 12.** Ley 8-2000 Ordenación Sanitaria Castilla-La Mancha. Publicada en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, n.º 126, 19 de diciembre de 2000.
- 13.** Ley 10-2001 Salud Extremadura. Publicada en el Diario Oficial de Extremadura, n.º 76, 3 de julio de 2001.
- 14.** Ley 12-2001 Ordenación Sanitaria Madrid. Publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, n.º 306, 26 de diciembre de 2001.
- 15.** Ley 7-2002 Ordenación Sanitaria Cantabria. Publicada en el Boletín Oficial de Cantabria, n.º 242, 18 de diciembre de 2002.
- 16.** Ley 6-2002 Salud de Aragón. Publicada en el Boletín Oficial de Aragón, n.º 46, 19 de abril de 2002.
- 17.** Ley 2-2002 Salud Rioja. Publicada en el Boletín Oficial de La Rioja n.º 49, 23 de abril de 2002.
- 18.** Ley 3-2003 Ordenación Sanitaria Valencia. Publicada en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, n.º 4.440, 14 de febrero de 2003.
- 19.** Ley 5-2003 Salud Islas Baleares. Publicada en el Boletín Oficial de Illes Balears, n.º 55, 22 de abril de 2003.
- 20.** Ley 7-2003 Ordenación Sanitaria Galicia. Publicada en el Diario Oficial de Galicia, n.º 246, de 19 de diciembre de 2003.
- 21.** Ley 7/2003, de 25 de abril, de protección de la Salud. Publicada en el Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña, n.º 3879, 8 de mayo de 2003.