
La salud pública en España. Áreas temáticas

Francisco Vargas Marcos
Instituto de Administración Sanitaria

Un elemento esencial para valorar la organización actual de los servicios de salud pública en España es la identificación de las áreas temáticas de los servicios de salud. La sesión se inició con una introducción sobre la situación actual de las áreas temáticas en nuestro país a partir del estudio de las áreas temáticas que figuran como actividades de salud pública en el marco de las Leyes de Salud o de Ordenación Sanitaria de los distintos Sistemas de Salud de las Comunidades Autónomas (CC.AA.).

Se entiende como “área temática” la actuación o acción de salud pública que se realiza dentro de un determinado sistema de salud, equivalente al concepto de “prestación de servicios” de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En los últimos 4 años se han publicado 9 leyes de salud o de ordenación sanitaria lo que representa más del 50 % de todas las CC.AA.

Las áreas temáticas que más aparecen en la legislación estudiada son las de sa-

nidad ambiental, la seguridad alimentaria, promoción de salud, vigilancia epidemiológica, formación de salud pública y educación para la salud.

Merece destacarse que en alguna CC.AA. la sanidad ambiental y la seguridad alimentaria se están organizando como entidades públicas independientes de las Direcciones Generales de Salud Pública.

Se observa una importante dispersión de las áreas temáticas que evidencia los diferentes modelos conceptuales y de definición del papel de la salud pública en los sistemas sanitarios de las CC.AA.

Estas diferencias justifican la necesidad de promover reuniones y foros de discusión, como esta jornada de Valencia, que permitan acercar posiciones y coordinar las actividades de salud pública.

Durante la sesión los Directores Generales de Salud Pública de las CCAA de Aragón, Castilla-La Mancha y Galicia presentaron las áreas temáticas de sus respectivas organizaciones.

En la CC.AA. de Aragón las áreas temáticas de la salud pública son las clásicas y dependen de una Dirección General adscrita al Departamento de Salud y Consumo. Se ha creado la Agencia Aragonesa de Seguridad Alimentaria, dependiente del Departamento de Agricultura, como órgano consultivo.

En la CC.AA. de Castilla-La Mancha no se han creado estructuras específicas de gestión como Agencias, Institutos o Fundaciones para la prestación de servicios de salud pública, excepto una Comisión Regional de Calidad y Seguridad Alimentaria cuya función es establecer criterios de coordinación entre las Consejerías de Sanidad, Agricultura y Medio Ambiente.

Las características de la sociedad actual requieren abordar los nuevos retos de la salud pública desde ámbitos diferentes al entorno asistencial, como el educativo o el social, donde es posible prevenir problemas relacionados con colectivos más desfavorecidos, adolescentes y jóvenes, enfermedades emergentes, y en definitiva, promover la participación de organizaciones, instituciones y consumidores en la gestión de los problemas de salud pública.

Una de las características más destacadas de la organización de la Salud Pública en Galicia es el compromiso, desde

1994, de garantizar unos servicios de calidad y una gestión basada en criterios de excelencia. Esta iniciativa se concreta en un plan de estratégico de mejora de servicios y en el uso del modelo de calidad de gestión de la Fundación Europea para la Gestión de Calidad (EFQM).

Las organizaciones de salud pública deben hacer frente a nuevos retos mediante métodos de gestión innovadores, dotados de mayor flexibilidad y más capacidad para dar respuestas rápidas a las nuevas amenazas y riesgos para la salud pública.

Se plantea la necesidad de disponer de laboratorios salud pública que aporten la información necesaria para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades comunes y de las enfermedades raras, importadas o emergentes, que permita una intervención rápida y eficaz. La organización de estos laboratorios debe hacerse en función de las características diferenciales de cada CC.AA., con criterios de máxima eficiencia, evitar duplicidades innecesarias, rentabilizar recursos, acotar la cartera de servicios que deben ofrecer estos laboratorios e integrar servicios con los laboratorios de otras instituciones (hospitales, ayuntamientos, etc.).

Los servicios de salud pública deben adaptarse para prestar nuevos servicios y atender las necesidades de salud ac-

tuales, accidentes, violencia de género, adolescentes, consumo de alcohol y otras drogas, enfermedades emergentes, globalización, inmigración, etc.

Las estructuras organizativas de servicios actuales de la salud pública están anticuadas, necesitan acomodarse a la demanda actual, a los problemas reales de la sociedad.

El debate sobre las alertas, la vigilancia de la salud y los sistemas de información puede desviarnos de los verdaderos problemas de salud pública. Los profesionales de la salud pública deberíamos hacer una profunda reflexión sobre la efectividad de nuestra actividad y la orientación de nuestras estrategias sanitarias.

Es necesario definir con claridad cuál es el papel de la salud pública en determinados problemas de salud, como pueden ser los accidentes, para saber exactamente qué podemos ofrecer y hasta dónde podemos llegar con nuestra intervención en las alertas y las emergencias.

Se señala el poco énfasis en la comunicación de riesgos, en la información a la sociedad sobre la salud pública; si queremos persuadir, convencer, tenemos que ser muy eficaces en las estrategias de comunicación.

En este sentido los laboratorios de salud pública deben estar fortalecidos y co-

ordinados para que aporten la información necesaria para la adopción de medidas rápidas y efectivas.

Se observa una visión patrimonial de la salud pública, las actividades de la cartera de servicios no coinciden con la intersectorialidad que debe caracterizar a esta disciplina, si queremos ser coherentes debemos modificar el modelo organizativo actual, la vieja estructura del “negociado” no funciona.

La salud pública debe evolucionar hacia estructuras más novedosas, ágiles, flexibles, con autonomía de gestión que permita una utilización eficiente de los recursos.

Las actividades de salud pública deberían integrarse en los servicios asistenciales, se considera que se ha perdido la dimensión comunitaria de los programas de salud pública.

Por último, señalar que la adecuada definición de las áreas temáticas de la salud pública es fundamental para saber las prestaciones que los servicios públicos pueden ofertar a sus ciudadanos. Al mismo tiempo se facilita el saludable proceso de facilitar la evaluación crítica de la eficacia, efectividad y eficiencia de las unidades administrativas responsables de la prestación de servicios de salud pública.