

**Tres años sin Dirección General de Salud Pública:  
Tercera valoración de situación sobre las competencias y actividades de  
Salud Pública en el ámbito de la Comunidad de Madrid**

El colectivo profesional de Salud Pública acaba de clausurar recientemente en Madrid la XXIX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), y el XIV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), espacios clave para exponer y debatir los avances en España en estas materias, y foro cuyas conclusiones han servido para tomar conciencia de la importancia de su fortalecimiento en nuestra sociedad actual. Con este marco de referencia, la Asociación Madrileña de Salud Pública constata nuevamente y por tercera vez que:

- la salud pública sigue ausente en la estrategia política del gobierno autonómico de la Comunidad de Madrid, y este hecho se ha visto reflejado en el programa científico del mencionado Congreso
- no se ha llevado a cabo la reforma necesaria en el ámbito regional para agrupar a la salud pública bajo un único organismo. Esta situación favorece su baja representatividad dentro y fuera del sistema sanitario, además de generar confusión en la definición de su estructura y asignación de funciones, aspecto denunciado por la Asociación Madrileña de Salud Pública en anteriores comunicados
- la estructura administrativa vigente de la Consejería de Sanidad producto del Decreto 22/2008 se está convirtiendo en obsoleta, insuficiente e ineficiente; esta inacción supone que la Comunidad de Madrid está ignorando las buenas prácticas que en materia de gestión de los servicios de salud pública están llevando a cabo el resto de administraciones sanitarias

Visto lo anterior, la reforma de la organización de la salud pública que propone la recientemente aprobada Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública supone para la Comunidad de Madrid un importante reto así como una oportunidad que no se puede dejar pasar de largo.

Lo que caracteriza a la salud pública, bien entendida como disciplina basada en el conocimiento científico o como institución con responsabilidades de gobierno, es su perspectiva poblacional. La salud pública persigue la protección y mejora de la salud de toda la población y no solo de la que accede al sistema asistencial. Sus fines últimos son la protección y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, de ellos derivan los servicios que ofrece a la sociedad, que forman parte del sistema nacional de salud y de los sistemas de salud de las comunidades autónomas. La Salud Pública comparte con el sistema asistencial la misión de procurar la salud de la ciudadanía y a tal fin es necesaria, porque el sistema sanitario asistencial, cuyos recursos suponen el 98,7% del gasto sanitario, es insuficiente para alcanzar ese objetivo de salud en la población.

Los profesionales sanitarios asistenciales son conscientes de la impotencia de sus acciones cuando el problema que intentan tratar tiene que ver con factores sociales, económicos o medioambientales; es entonces cuando la acción en salud pública es y debería ser aliada fundamental, y no solo en la intervención para el control de la enfermedad, sino en la acción destinada a obtener conocimiento o vigilancia sobre el origen de los problemas de salud así como de las propias ineficiencias del sistema sanitario, cuya resolución y ahorro pueden generar la oportunidad necesaria para introducir abordajes más integradores basados en la evidencia.

Está demostrada la efectividad de muchas acciones de salud pública en la mejora de la salud de la población, en el ahorro que suponen a las arcas de gobierno, en el aumento de la productividad y de la cohesión social y también en el coste económico y social de no aplicarlas.

En este sentido nos gustaría hacer llegar a las autoridades una reflexión sobre el supuesto ahorro logrado con el recorte en una partida, la destinada a las actividades y servicios de salud pública, que suponen un mínimo porcentaje del gasto sanitario frente a al coste de las actividades asistenciales.

La situación deficitaria por la insuficiente financiación se demuestra con datos. Según el último informe SESPAS 2011, el gasto medio en salud pública en las administraciones autonómicas españolas fue del 1,34% del gasto sanitario en el año 2010, y en la Comunidad de Madrid fue del 1,3%, mientras que en los países de la Organización y Cooperación para el Desarrollo Económico (OCDE) se acerca al 3%.

Además del escaso presupuesto, entendemos que no se está utilizando de manera eficiente a los profesionales de salud pública al no encauzar su acción hacia los problemas más prioritarios y acciones más necesarias.

Si bien la Comunidad de Madrid es la primera comunidad autónoma en promulgar una Ley de Ordenación Sanitaria, en 2001, la normativa vigente, resultado de la modificación de esta ley mediante tres decretos, es confusa, y otorga a la salud pública un nivel jerárquico institucional inferior que en la mayoría de administraciones sanitarias españolas.

Volviendo al último informe SESPAS, la Comunidad de Madrid es la única Comunidad Autónoma que no tiene Dirección General de Salud Pública, ni agencia, ni instituto e incluye parte de sus funciones en un departamento asistencial (Dirección General de Atención Primaria), dentro de un sistema (Servicio Madrileño de Salud) creado para funciones asistenciales. La desmembración de unidades con funciones de salud pública y la ubicación de parte de ellas en un organismo asistencial, frena eficacia y efectividad a sus acciones. Por otro lado sigue sin adaptarse la estructura territorial de salud pública a la nueva estructura de atención primaria, lo que exige un mayor esfuerzo en coordinación. Todo ello indica el escaso interés que se le presta y la mínima presencia en el sistema sanitario autonómico que supone.

En esta reunión científica, hemos podido escuchar la imperiosa necesidad para los gobiernos de las comunidades autónomas de estar muy atentos al desarrollo de la nueva Ley General de Salud Pública. Por ello insistimos: necesitamos contar con una única autoridad en esta materia con objeto de obtener el mayor beneficio para la salud madrileña.

Así pues, consideramos imprescindible defender las acciones de salud pública dotándola del presupuesto y nivel jerárquico suficiente para la toma de decisiones, y de una normativa que aclare sus funciones y estructura, con el fin de poder poner en marcha las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de instituciones científicas internacionales como la Asociación Europea de Salud Pública, incorporar los objetivos de salud en todas las políticas. La necesidad de implicar a otros sectores y de buscar aliados para defender la salud poblacional, es cada vez más reconocida de cara al desarrollo de la salud pública en el nuevo siglo. Para ello se requiere un gran esfuerzo en la modernización de estructuras y organigramas institucionales.

Tampoco se está incorporando el mensaje de la OMS ni los objetivos del Programa de Salud Pública de la Unión Europea, acerca de la necesidad de cerrar la brecha de las desigualdades en salud que dañan no solamente a las personas afectadas sino al conjunto de la sociedad, restándole cohesión social y productividad económica.

Por otro lado, la necesidad e idoneidad de contar con la participación ciudadana está cada vez más presente y es más factible si aprovechamos los recursos de las nuevas tecnologías que nos permite el mundo actual.

Así, es necesario integrar el conjunto de los servicios de salud pública con perspectiva comunitaria de la salud y actuar sobre los principales factores determinantes de la salud, sin perjuicio de las actividades que se desarrollen necesariamente en el seno del sistema asistencial. Esto significa coordinar nuestras acciones con los diferentes sectores implicados en la salud de la población: urbanismo, transporte, deportes, el sector alimentario, los servicios sociales, los sindicatos... y particularmente con las autoridades locales.

Mediante este comunicado, la Asociación Madrileña de Salud Pública invita a reflexionar sobre todo lo expuesto y nuevamente ruega a las autoridades del gobierno de la Comunidad de Madrid:

- Que reconozcan el valor social y económico de las acciones de salud pública, dándoles prioridad en su agenda política
- Que modernicen su administración a la luz de las tendencias actuales de las organizaciones en países más avanzados, con objeto de mejorar la efectividad y coste-eficacia de sus intervenciones otorgando a la salud pública el nivel jerárquico institucional que le corresponde y que la Comunidad de Madrid merece
- Que se lleve a cabo un esfuerzo organizativo, esencial teniendo en cuenta que estamos en plena crisis económica y que redundaría en un mayor rendimiento de las acciones, aunque lo ideal sería un incremento o reorganización del presupuesto en función de las prioridades en salud
- Que tenga presente a la ciudadanía y a otros sectores sociales a la hora de plantear las intervenciones, facilitando el desarrollo de cauces de participación y órganos de coordinación