



Grupo estructural: Recursos Humanos en Salud Pública

**LA PROFESIÓN DE SALUD PÚBLICA Y LAS
COMPETENCIAS PROFESIONALES**

MIEMBROS:

- **Pilar Carrasco Garrido**
- **Miguel Carrasco Asenjo**
- **Gonzalo de las Casas Cámara.**
- **Carmen Gallardo Pino**
- **Ana López de Andrés.**

Colaboraciones: Fernando Conde y Teresa Amor

LA PROFESIÓN DE SALUD PÚBLICA Y LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES:

Informe preliminar para su discusión y aportaciones¹

INTRODUCCIÓN

Las políticas sanitarias desarrolladas en la Comunidad de Madrid en los últimos años, no sólo han agravado las deficiencias comunes a la sanidad pública en el conjunto del Estado, sino que han añadido otras peores para la población y para los trabajadores del sector sanitario.

Los problemas fundamentales en la sanidad pública madrileña son la escasa financiación, el cambio de propiedad de las infraestructuras y servicios sanitarios y la eliminación de cualquier cauce de participación y control social, lo que ha provocado un cambio en la orientación de la sanidad pública madrileña².

La disolución de la Dirección General de Salud Pública, ha supuesto la desaparición o descoordinación de los servicios de prevención y promoción de la salud, epidemiología, salud laboral, higiene alimentaria y sanidad ambiental de la Comunidad así como los Servicios de Salud Pública de Área. Desde la misma aparición de los Decretos 22/2008 y 23/2008, en los que las competencias de la extinta Dirección General de Salud Pública se reparten en el organigrama de la Consejería de Sanidad sin claridad ni criterio, se ha podido ver que no estamos ante un cambio de modelo, sino ante la eliminación de uno anterior sin recambio previsto. Las dudas, improvisaciones y rectificaciones que los equipos directivos, responsables de gestionar la operación de derribo, confirman la falta de perspectiva de futuro en Salud Pública por parte de este gobierno.

A buen seguro que esta errónea y trascendente decisión será revisada en un futuro no lejano. La razón de los hechos se impondrá a esta sinrazón. Del

¹ Los comentarios y aportaciones se pueden enviar a Miguel Carrasco Asenjo. asenjocm@gmail.com

² Colectivo de Madrid: SALVEMOS LA SANIDAD PÚBLICA MADRILEÑA Madrid, 27 de Octubre de 2008

tiempo que tarde en repararse esta enorme equivocación dependerá el mayor o menor daño a la salud de los madrileños y las madrileñas³.

Las consecuencias de estos cambios para el desempeño laboral en los puestos de trabajo han sido evidentes, produciéndose una gran confusión, dispersión y desmotivación de los recursos humanos. Amasap surge, entre otras cosas, como reacción a esta situación y con el fin de contribuir a la recuperación de la Salud Pública en nuestra Comunidad. Por esta razón hemos optado por revisar diferentes aspectos relacionados con los Recursos Humanos de la Salud Pública, con el fin de elaborar alternativas que sean útiles en la nueva situación que se provoque y que en este momento supongan un elemento crítico de partida.

Nuestro planteamiento parte de la situación provocada y sus desastrosas consecuencias para el ejercicio profesional de la Salud Pública, reivindicándose una organización apropiada donde trabajen profesionales capacitados y competentes, tal y como se expone a continuación

1º La estructura correspondiente a la Salud Pública, teniendo como tiene una razón de ser (Visión, Misión, Valores, Objetivos, Programas propios) dentro de la administración sanitaria (la atención del derecho a la salud), **si se hubiese de cambiar por razones de eficacia y/o eficiencia, debería explicarse y consecuentemente argumentar las razones y resultados esperados.**

2º La dilución de los Servicios propios de la Dirección General de Salud Pública entre otras Direcciones, **ha propiciado que personas, sin la debida capacitación especializada en Salud Pública, asuman la dirección y orientación del trabajo a desarrollar en los mismos;** lo que dificulta, sin duda, el realizar las funciones que se les reconocen y justifican, conceptual y empíricamente, en tantas y tantas organizaciones de salud.

3º Se contribuye a la ineficiencia, facilitando/obligando a desarrollar y ejecutar las funciones y actividades propias de la Salud Pública, a quienes no están preparados para ello.

³ Amasap. Primer comunicado de Amasap. Madrid. 24 de junio de 2008.

4° **Estas funciones y actividades deben ser realizadas por profesionales con las competencias requeridas**, y compartidas por quienes se dedican a trabajar con conocimientos científicos multidisciplinarios, utilizando técnicas específicas y provistas de actitudes y valores, **que se ocupan, básicamente, de conocer, vigilar, prevenir y controlar la aparición y desarrollo de epidemias o formas colectivas de enfermar.**

JUSTIFICACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

En consecuencia, nos ha parecido útil hacer este trabajo porque consideramos necesaria una estructura propia de la Salud Pública dentro de la Consejería que realice unas funciones imprescindibles y eficaces en el fomento y promoción intersectorial de la salud, así como en la prevención (en todos sus niveles) de las enfermedades.

Planteamos que esta estructura debe ser acorde con los campos de acción reconocidos como específicos de la Salud Pública y realizada por profesionales capacitados y con las competencias requeridas para el mejor desempeño de su labor en puestos de trabajo con el perfil profesional más adecuado.

Con el trabajo se pretende profundizar en estas cuestiones y sumarse a una corriente general que, desde muchos ámbitos y países, se está movilizando a los colectivos profesionales implicados para llegar a un acuerdo sobre los conocimientos, técnicas/habilidades, actitudes y competencias constituyen el corazón o núcleo duro de nuestro oficio. **Es decir hacer evidente y bien visible lo que como salubristas debemos aportar a la sociedad contemporánea⁴.**

⁴ A. Santa-Maria Morales. Propuesta para trabajar el desarrollo de perfiles profesionales de Salud Pública. Amasap. 27 de Octubre de 2008

PLAN DE TRABAJO.

Con el fin de evitar solapamiento con otros grupos, éste se ha centrado en el estudio de ***La profesión de Salud Pública y las competencias profesionales***, tomando como objetivo genérico de partida dar respuesta a las siguientes cuestiones:

¿Cuáles son, en los distintos ámbitos sociales y de la administración de servicios públicos, las estructuras que asumen funciones y realizan actividades específicas de la Salud Pública?

¿Cuál es la base de conocimientos y competencias que compartimos los profesionales que trabajamos y estamos dedicados a la Salud Pública?

¿Cuáles son las actitudes y valores que subyacen y nos dan nuestro carácter distintivo?

¿Cómo podríamos sistematizar la definición del conjunto de perfiles profesionales en los que nos vemos reflejados?

Para abordar estas cuestiones se identifican los distintos ámbitos y estructuras a partir de documentos aplicables a dicho fin. La lógica que seguimos para fundamentar este trabajo está basada en el siguiente razonamiento:

Partimos de la existencia de organizaciones del sistema sanitario cuya misión y visión se centran, **básicamente, en conocer, vigilar, prevenir y controlar la aparición y desarrollo de epidemias o formas colectivas de enfermar y que, necesariamente, para conseguir sus fines y objetivos interactúan con otras organizaciones del propio sistema sanitario o de otros sectores y servicios públicos.**

Estas organizaciones están dotadas de profesionales, trabajadores que gestionan y desarrollan los procesos pertinentes para se cumplan los fines y objetivos de las mismas.

La organización debe tener definida una estructura y una estrategia general, acordes con los entornos social, político, tecnológico y económico en los que desarrolla su actividad, e identificadas las dimensiones y perfil profesional de los recursos humanos que le son necesarios y relevantes.

Asumimos que existen unos recursos humanos capacitados para el desempeño de su labor profesional en los puestos de trabajo establecidos por las organizaciones de Salud Pública, con la capacitación y competencias requeridas para ello. No obstante, debido precisamente a las crisis, cambios y, en cualquier caso, a la necesaria y continua evolución y respuesta que las organizaciones deben dar a las transformaciones y cambios en el medio (ecosistema), debemos estar siempre en una disposición de cambio y mejora de las capacidades y competencias requeridas por la “Nueva Salud Pública”. En este trabajo vamos a hacer una revisión, de lo ya dicho, en relación con LA PROFESIÓN DE SALUD PÚBLICA Y LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES y, a ser posible hacer alguna propuesta útil para seguir avanzando en esta línea

Se trata de determinar las estructuras de las organizaciones y aproximarse al perfil profesional y competencias en las que debe estar capacitado el trabajador que en ellas desempeña su trabajo. Intentado definir dichas competencias y responsabilidades así como las condiciones que se le requieren para desarrollar su labor profesional.

Sin duda trabajar en este sentido **permitirá seguir avanzando en aspectos muy importantes para la definición de las “políticas relacionadas con las personas”** y que tienen que ver en los planes de formación permanente (grado, postgrado y continuada), modos de selección y entrada en las organizaciones, en la evaluación del desempeño y consecuentemente en los planes de carrera.



Grupo estructural: Recursos Humanos en Salud Pública

**LOS ÁMBITOS Y LAS ESTRUCTURAS DE LA SALUD
PÚBLICA: NIVELES ESTATAL, AUTONÓMICO Y MUNICIPAL**

MIEMBROS:

- **Pilar Carrasco Garrido**
- **Carmen Gallardo Pino**
- **Ana López de Andrés.**

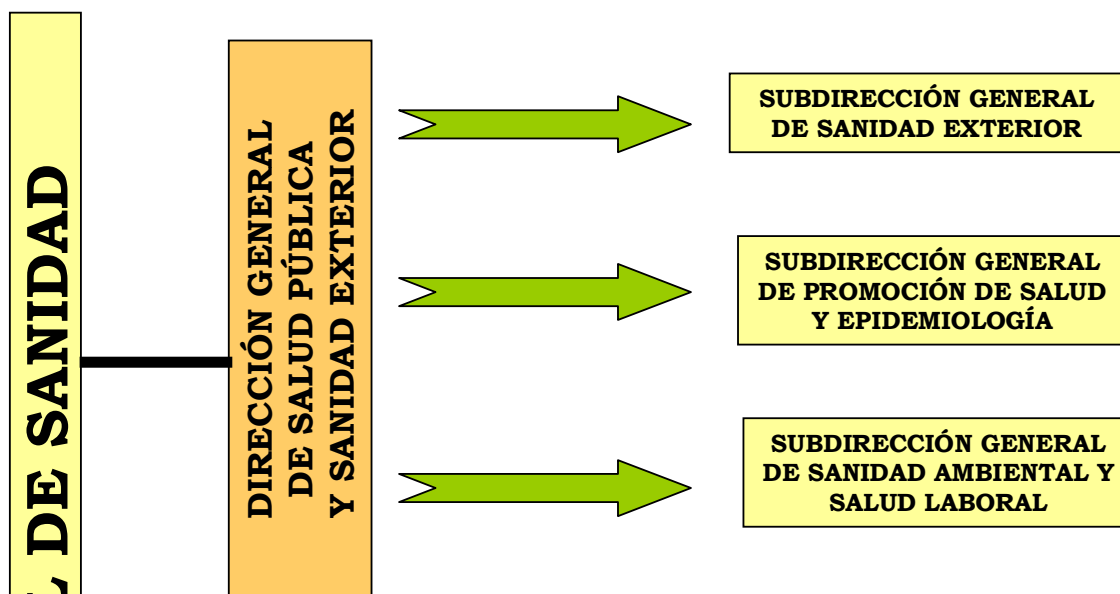
Colaboraciones: Teresa Amor



Grupo estructural: Recursos Humanos en Salud Pública

**ESTRUCTURA BÁSICA Y FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN
GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y SANIDAD EXTERIOR**

Real Decreto 1041/2009, de 29 de junio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Política Social y se modifica el Real Decreto 438/2008, de 14 de abril por el que se aprueba la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.



FUNCIONES COMUNES A LAS TRES SUBDIRECCIONES

- Llevar a cabo la declaración de actuaciones coordinadas en salud pública, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.
- Las que corresponden al Ministerio de Sanidad y Política Social en el establecimiento del plan de cooperación y armonización de actuaciones en el ámbito de salud pública al que se refiere el artículo 66 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.
- La coordinación, con otros organismos públicos, del control sanitario en el área de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud ambiental y ocupacional, productos biológicos y aquellos potencialmente peligrosos para la salud pública, en particular en lo relativo a la emisión de informes y dictámenes científico-técnicos, labores de vigilancia, conservación de patrones internacionales y la preparación y conservación de patrones nacionales
- Elaborar en colaboración con otros organismos públicos implicados, planes de preparación y respuesta ante amenazas actuales o emergentes para la salud humana.
- Garantizar el mantenimiento de las bases de datos de la Red de Vigilancia epidemiológica, el análisis y la comunicación de los datos de la red a las comunidades autónomas y a las instituciones europeas, en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III.
- Garantizar el desarrollo de una capacidad nacional suficiente para el diagnóstico, detección, identificación y caracterización de agentes infecciosos que puedan representar una amenaza para la salud pública, particularmente enfermedades infecciosas emergentes, importadas y tropicales, y en materia de VIH, fomentando la cooperación entre laboratorios especializados y de referencia, en colaboración del Instituto de Salud Carlos III.
- La coordinación en materia de sanidad ambiental con la colaboración del Centro Nacional de Sanidad Ambiental, en particular en materia de contaminación atmosférica, y para el desarrollo del Plan nacional de salud y medioambiente.
- La coordinación de las actividades relativas a la formación de los profesionales en el campo de la salud pública vinculadas a la Escuela Nacional de Sanidad, con especial incidencia en la formación sanitaria especializada en salud pública y medicina preventiva y en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR

- Las que en materia de sanidad exterior se derivan de lo establecido en la legislación internacional, en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en el Real Decreto 1418/1986, de 13 de junio, comprendiendo, en todo caso, la autorización sanitaria y el control para la importación y exportación de muestras humanas para estudios analíticos diagnósticos o de investigación.

- La elaboración y seguimiento de los programas de carácter nacional e internacional de lucha contra la antropozoonosis no alimentarias.

- Las que en materia de veterinaria de salud pública tiene encomendadas el departamento, salvo las adscritas a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, con quien actuará coordinadamente en materia de seguridad alimentaria.

- La producción normativa en materia de sanidad exterior y veterinaria de salud pública, así como el seguimiento de su aplicación, sin perjuicio de las competencias de otros departamentos y de las comunidades autónomas.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EPIDEMIOLOGÍA.

- Planificar, coordinar y desarrollar estrategias de actuación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y otras actuaciones de vigilancia de salud pública, en coordinación con los órganos de la Administración General del Estado con competencias en la materia y los servicios de las comunidades autónomas, a través de los grupos de trabajo que se establezcan en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- Analizar, proponer y, en su caso, gestionar políticas de salud pública, programas de prevención de las enfermedades y de promoción de la salud, especialmente de aquellos que supongan el desarrollo de iniciativas adoptadas por la Unión Europea, en coordinación con las comunidades autónomas, y elaborar recomendaciones al Sistema Nacional de Salud para la mejora de las actuaciones que en estas materias se realizan.
- El Registro de Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Promover el desarrollo de iniciativas, programas y actividades para la prevención del tabaquismo, en coordinación con las Comunidades Autónomas e impulsar y coordinar las actividades del observatorio para la prevención del tabaquismo.
- Ejercer las actuaciones relacionadas con el Sistema Nacional para la Seguridad transfusional.
- Gestionar la tramitación, resolución y pago de las ayudas establecidas por la Ley 14/2002, de 5 de junio, por la que se establecen ayudas sociales a las personas con hemofilia u otras coagulopatías congénitas que hayan desarrollado la hepatitis C como consecuencia de haber recibido tratamiento con concentrados de factores de coagulación en el ámbito del sistema sanitario público, y otras normas tributarias, de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 377/2003, de 28 de marzo.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD AMBIENTAL Y SALUD LABORAL.

- Evaluar, prevenir y controlar los efectos de los factores ambientales sobre la salud humana; elaborar los proyectos de disposiciones generales para la transposición de directivas comunitarias destinadas a la protección sanitaria frente a riesgos ambientales para la salud humana; gestionar las redes de vigilancia y alerta sanitaria de riesgos ambientales; elaborar las propuestas de reglamentación sobre el control sanitario de las aguas, el control sanitario de la calidad del aire, de la protección radiológica y de las radiaciones no ionizantes y en general sobre cualquier exposición a agentes químicos, físicos y radiológicos que afecten a la salud humana.
- Registrar, autorizar y evaluar el riesgo para la salud humana de biocidas así como todas las actividades relacionadas con la protección de la salud derivadas de la aplicación del Reglamento (CE) 1907/2006 relativo al registro, evaluación, autorización y restricción de sustancias y preparados químicos –REACH–, y el ejercicio de autoridad competente de dicho reglamento ante la Unión Europea en los aspectos relativos a la salud humana.
- Determinar los criterios de clasificación, envasado y etiquetado de sustancias y preparados químicos peligrosos; evaluar la peligrosidad de los productos fitosanitarios y la transposición de las directivas comunitarias sobre control de productos químicos peligrosos en todos los aspectos relacionados con la salud humana.
- Las actuaciones relacionadas con la promoción y protección de la salud laboral que sean de la competencia del Ministerio de Sanidad y Política Social, de acuerdo con la Ley 14/1986, de 25 de abril, y la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, así como las que correspondan al Ministerio en el marco de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y las relaciones con las comunidades autónomas en el ámbito de la salud pública.

- Coordinar los grupos de trabajo que en materia de sanidad ambiental y protección radiológica se establezcan en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud



Grupo estructural: Recursos Humanos en Salud Pública

**ESTRUCTURA BÁSICA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN EN LA COMUNIDAD
DE MADRID**

DECRETO 100/2005, de 29 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo. BOCM. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, 30 de Septiembre 2005 (núm. 233)

ESTRUCTURA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN EN LA COMUNIDAD DE MADRID (*Documento Técnico de Salud Pública nº 117. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Memoria 2006*)

Mediante el Decreto 100/2005, de 29 de septiembre, se establecía la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, atribuyendo a la Dirección General de Salud Pública y Alimentación el ejercicio de la función de la Autoridad en Salud Pública.

Antes de la disolución de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, ésta estaba compuesta por la propia de la Dirección junto con los profesionales que formaban el Instituto de Salud Pública. Éste, a su vez, estaba formado por los Servicios Centrales y los Servicios de Salud Pública de Área. Estos últimos componían la estructura periférica de la Dirección General y desarrollaban las actividades de la misma en el territorio de la Comunidad de Madrid.

El organigrama de la Dirección General de Salud Pública incluía las siguientes unidades:

1. Coordinación de servicios de la Dirección General
 - Área de registros Oficiales de Salud Pública.
 - Unidad de coordinación con Instituciones.
 - Unidad de comunicación.
 - Oficina Regional del SIDA/VIH.
 - Documentación y Difusión.
 - Centro Regional de Documentación Sanitaria.

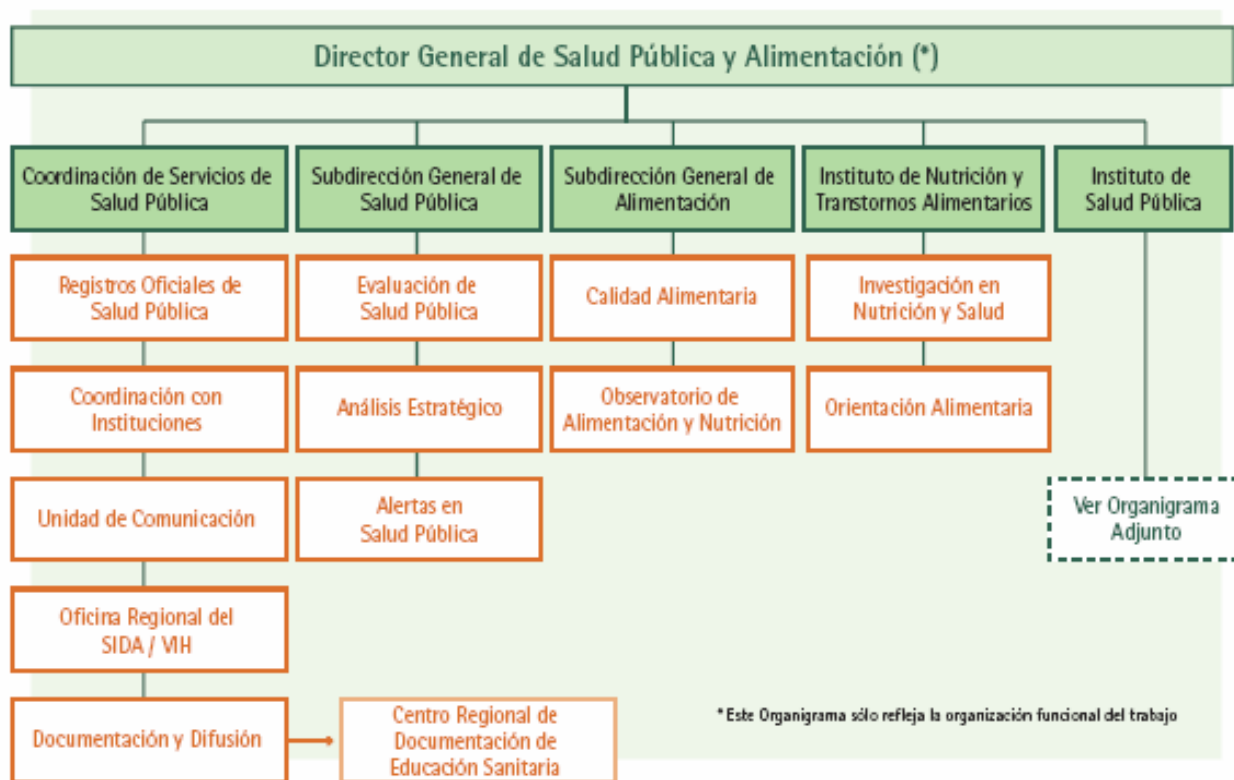
2. Subdirección General de Salud Pública
 - Área de Evaluación de Salud Pública.
 - Área de Análisis Estratégico.
 - Área de Alertas en Salud Pública.

3. Subdirección General de Alimentación

- Área de Calidad Alimentaria.
- Observatorio de Alimentación y Nutrición.

4. Instituto de Alimentación, Nutrición y Salud

- Área de Investigación en Nutrición y Salud.
- Área de Orientación Alimentaria.



Del Instituto de Salud Pública dependían las siguientes unidades:

5. Secretaría General

- Laboratorio Regional de Salud Pública.

6. Subdirección General de Desarrollo Organizativo

- Unidad Especializada de Tabaquismo.

- Departamento de Informática y Comunicaciones.
- Área de Formación.
- Área de Investigación.
- Unidad de Calidad.
- Servicio de Estudios e Información Sanitaria.

7. Subdirección General de Epidemiología, Prevención, Promoción de la Salud y Sanidad Ambiental

- Área de Epidemiología.
- Área de Sanidad Ambiental.
- Área de Salud Laboral.
- Área de Prevención de la Enfermedad.
- Área de Promoción de la Salud.
- Área de Sanidad Mortuoria.

8. Subdirección General de Higiene y Seguridad Alimentaria

- Área de Gestión de la Seguridad Alimentaria.
- Área de Evaluación de Riesgos Alimentarios.
- Área de Gestión de Programas de Vigilancia y Control Oficial.

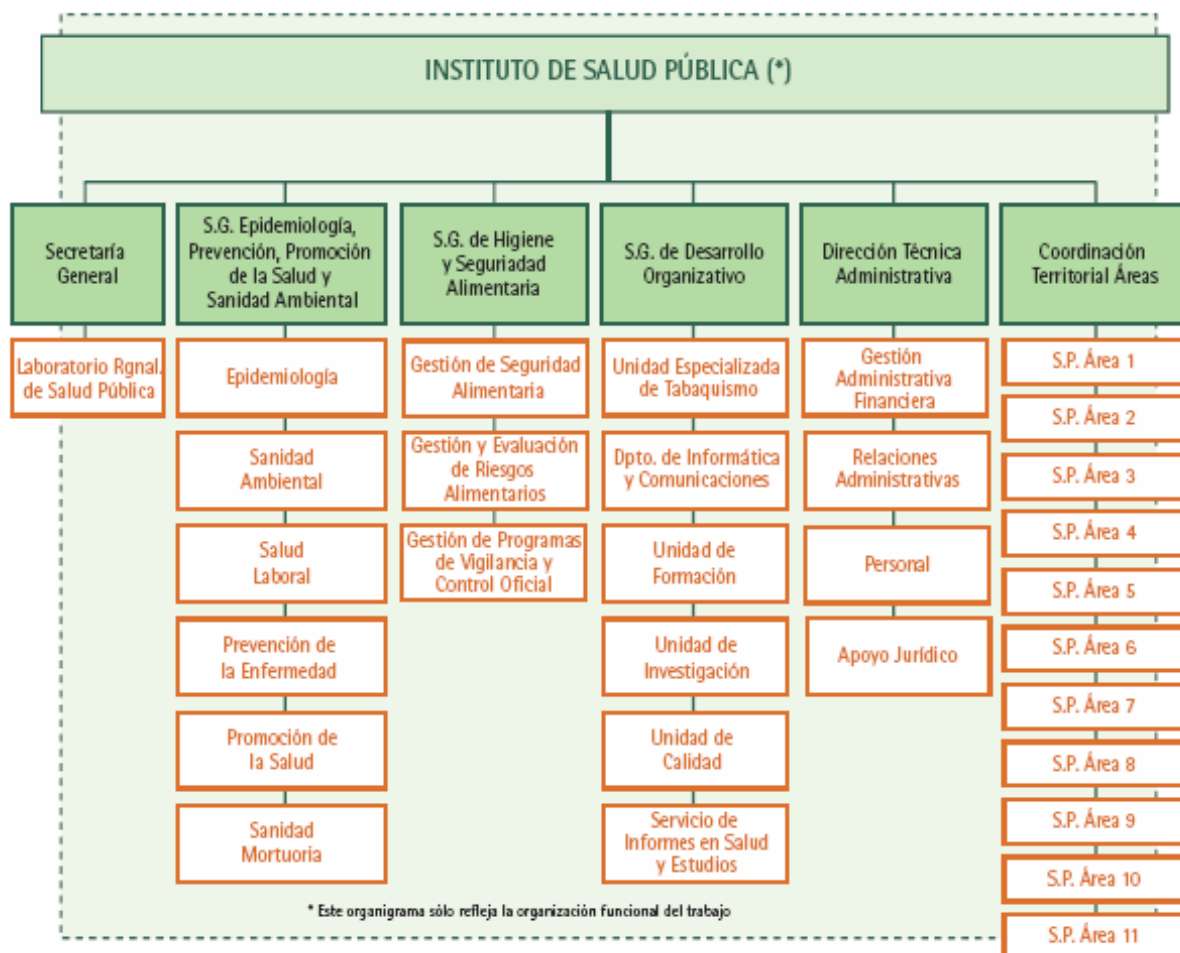
9. Dirección Técnico Administrativa del I.S.P.

- Departamento de Gestión Administrativa Financiera.
- Área de Relaciones Administrativas.
- Área de Personal.
- Unidad de Apoyo Jurídico.

10. Coordinación Territorial de Áreas

- Salud Pública Área 1.
- Salud Pública Área 2.
- Salud Pública Área 3.
- Salud Pública Área 4.
- Salud Pública Área 5.
- Salud Pública Área 6.
- Salud Pública Área 7.
- Salud Pública Área 8.
- Salud Pública Área 9.

- Salud Pública Área 10.
- Salud Pública Área 11.



La actividad de estos Servicios de Salud Pública de Área se resume en los siguientes apartados:

a) Inspección y Control Sanitario

- Inspección y Control sobre alimentos en Industrias y establecimientos de elaboración, transformación, almacenamiento y comercialización de productos cárnicos, lácteos, pesqueros, panaderías, vegetales, aditivos, dietéticos, bebidas y otros productos alimentarios.
- Inspección y Control de Comedores Colectivos (colegios, escuelas infantiles, residencias de mayores, empresas y restaurantes), Catering y Cocinas centrales.
- Emisión de certificados de exportación de Industrias alimentarias.
- Valoración y Supervisión de los sistemas de Autocontrol (APPCC).
- Control de la realización de Prácticas Correctas de los Manipuladores de Alimentos.
- Tomas de muestras y análisis de alimentos.
- Vigilancia Sanitaria y Control Analítico de las Aguas de Consumo Público (Abastecimientos Municipales, Autónomos no Municipales y Fuentes).
- Vigilancia y Control de Actividades Recreativas (Piscinas, Parques Acuáticos, Albergues, Acampadas, Granjas Escuelas).
- Vigilancia y Control de Instalaciones de Riesgo para la Prevención de la Legionelosis.
- Inspección y Control de las empresas fabricantes, almacenistas y distribuidoras de productos químicos y materiales utilizados en la Industria Alimentaria.
- Inspección y Control de las empresas aplicadoras de plaguicidas de uso ambiental y en la industria alimentaria.
- Evaluación y seguimiento de las subvenciones a ayuntamientos para la lucha antivectorial.
- Inspección, Emisión de Informes y Control de las industrias que se inscriben en el Registro General Sanitario de Alimentos y en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas.

Facilitar información adecuada sobre los requisitos y normativas relacionadas con las distintas actividades controladas por este Servicio

de Salud Pública, manteniendo permanentemente actualizada la documentación de apoyo a la inspección y control sanitario.

- Observación antirrábica de animales agresores.
- Apoyo a los Ayuntamientos mediante la emisión de informes sanitarios para la concesión de licencia de apertura.
- Recepción, tramitación y resolución de reclamaciones de ciudadanos y/o Instituciones relacionadas con la higiene alimentaria o sanidad ambiental.

b) Vigilancia Epidemiológica

- Conocimiento de la incidencia de enfermedad para identificar poblaciones o situaciones con exceso de riesgo.
- Detección, estudio e intervención frente a brotes epidémicos de cualquier etiología.
- Vigilancia de las enfermedades infecciosas especialmente las de declaración obligatoria, e intervención en caso necesario.
- Coordinación y/o intervención en colectivos frente a procesos tales como meningitis, tuberculosis, enfermedades vacunables, etc.
- Investigación de los factores de riesgo asociados a las enfermedades zoonóticas.
- Estudio de la mortalidad del Área y sus principales causas.
- Atención a demandas de información por parte de ciudadanos, profesionales sanitarios o instituciones.
- Elaboración y devolución a los profesionales de la salud de la información epidemiológica del Área.

c) Prevención y Promoción de la Salud

- Información, asesoramiento, gestión de la vacunación infantil en centros sanitarios y control de la cadena de frío.
- Evaluación y seguimiento de las subvenciones para la realización de actividades de Prevención y Promoción de la Salud a:
 - Corporaciones Locales.
 - Asociaciones y Organizaciones sin ánimo de lucro.
- Evaluación y seguimiento de las subvenciones a Proyectos de Educación para la Salud en Centros Educativos.

- Prevención de patologías de mayor incidencia y de aquellas que son controlables mediante vacunación (gripe, hepatitis...).
- Promoción de hábitos de vida saludables actuando frente a los factores de riesgo (tabaco, alcohol, hábitos nutricionales).
- Coordinación y apoyo técnico a otras Instituciones, Ayuntamientos, SERMAS, Centros Educativos y Asociaciones.
- Colaboración con los medios de comunicación de ámbito local.
- Distribución de Publicaciones del Instituto de Salud Pública (documentos técnicos y materiales divulgativos).



Grupo estructural: Recursos Humanos en Salud Pública

**ESTRUCTURA BÁSICA Y FUNCIONES DE LA SALUD
PÚBLICA MUNICIPAL**

Colaboración: Teresa Amor

SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

1. Antecedentes.

El papel desempeñado por los Ayuntamientos en materia de salud ha ido evolucionando a la par que lo hacía:

- El concepto de salud pública.
- Los problemas de salud pública.
- Las competencias municipales.

En España los Ayuntamientos, sobre todo durante finales del XIX y durante gran parte del XX han tenido una gran tradición en materia de prevención y protección de la salud. En algunos aspectos mucho antes de que el Estado asumiera estas responsabilidades.

En un principio desde una visión sanitarista, higienista: los servicios de inspección sanitaria, los laboratorios municipales, mataderos, los institutos de higiene.

La normativa histórica municipal confiaba a los Ayuntamientos competencias relacionadas con la salud y la alimentación. Los municipios tenían un relevante protagonismo en aquello que se ha venido denominando “veterinaria de la salud pública” y fundamentalmente todo lo relacionado con la higiene alimentaria, el control de las aguas...

Los Ayuntamientos eran la única administración territorial especializada en Salud Pública. Paulatinamente se va produciendo una progresiva estatalización, propiciándose situaciones tan paradójicas como que la competencia por ley la ostentaban los municipios, pero sin

embargo, las funciones las desarrollaban funcionarios estatales: los Sanitarios Locales.

La especialización de la Administración Estatal en materia de salud pública, determinó que los municipios tuvieran cada vez un papel menos relevante sobre la materia y vieran, por tanto, mermadas sus competencias a favor del estado como nuevo protagonista de la actividad sanitaria pública hasta la entrada en vigor de la Constitución de 1978, donde se atribuyó a los municipios autorización suficiente para la gestión de sus respectivos intereses.

Quedan reflejadas en el art. 140 del Capítulo Segundo (“De la Administración Local”) del Título VIII (“De la Organización Territorial del Estado) *“La Constitución garantiza la autonomía de los municipios. Estos gozarán de personalidad jurídica plena. Su gobierno y administración corresponde a sus respectivos Ayuntamientos...”*

Sin embargo el reconocimiento de los intereses municipales no se tradujo, inmediatamente, en competencias para éstos. En 1985 la Ley de Bases de Régimen Local, únicamente estableció una atribución directa de competencias, por la legislación estatal para los municipios, en materia de protección de la salubridad pública, el medioambiente y participar en la gestión de Atención Primaria.

Diferencia servicios mínimos según el número de habitantes. Pero, además, le reconoce en su artículo 21.1 el derecho a “promover toda clase de actividades y prestar cuantos servicios públicos contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal”. Actividad que están realizando los municipios sin asignación competencial expresa, y sin recursos estatales suficientes.

- Protección de la salubridad pública.
- Participación en la gestión de la atención primaria de salud.
- Cementerios y servicios funerarios.
- Suministro de agua y alumbrado público; servicios de limpieza viaria; de recogida y tratamiento de residuos, alcantarillado y tratamiento de aguas residuales.

Paradójicamente, la primera remisión legal sobre competencias municipales, por ejemplo en materia de inspección y seguridad de alimentos y productos, viene desarrollada por la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios de 1.984, Ley que nace al amparo del problema de salud más grave vivido en los últimos años: La intoxicación por adulteración de aceite de colza.

Posteriormente la Ley General de Sanidad de 1986 establece las competencias en salud de los ayuntamientos, pero sin desarrollarlas ni realmente hacerlas efectivas, es decir, con el traspaso de los recursos necesarios.

“Las normas de las Comunidades, al disponer sobre la organización de sus respectivos servicios de salud, deberán tener en cuenta las responsabilidades y competencias de las provincias, municipios y demás administraciones territoriales intracomunitarios, de acuerdo a lo establecido en los Estatutos de Autonomía, la Ley de Régimen Local y la presente Ley”.(art, 42)

Las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas Sanitarias.

No obstante los ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás administraciones públicas, tendrán unas responsabilidades mínimas y vuelve a señalar las establecidas en la LBRL:

- Control sanitario del medioambiente: aire, agua, ruido...
- Control sanitario de las industrias, actividades y servicios.
- Control sanitario de los edificios y lugares de vivienda y convivencia humanas: centros de alimentación, hoteles, residencias, etc...
- Control sanitario de aguas y alimentos.
- Cementerios y policía sanitaria mortuoria.

Un momento clave se produce con la aprobación de los diferentes Estatutos de Autonomía de las Comunidades Autónomas, y con la asunción por éstas de parte de las competencias en materia de salud pública. Las normativas autonómicas tenían la potestad para regular las competencias municipales sobre salud pública.

Después de más de 30 años de régimen autonómico el mapa territorial pinta una situación heterogénea, pues no todas las Comunidades han desarrollado normativa específica al respecto y las que si las han desarrollado, lo han hecho de manera diferente.

Actualmente la Ley de Grandes Ciudades o Ley de Medidas para la Modernización del Gobierno Local (Ley 57/2003, de 16 de diciembre, tiene por objeto la modernización de la gestión local para así desarrollar la participación de la ciudadanía, no parece que va a repercutir sobre sus competencias.

El año 1979 supone un punto de inflexión importante con la llegada de los Primeros Ayuntamientos Democráticos, que supuso sobre todo en los grandes municipios de las áreas metropolitanas, la creación de nuevos servicios municipales de salud, que intentaron cubrir los huecos más urgentes del sistema sanitario y que bebieron de las fuentes ideológicas de la **SALUD COMUNITARIA, LA ATENCIÓN PRIMARIA DE**

SALUD (Alma Ata) LA PROMOCIÓN DE LA SALUD (OTTAWA) e incluso de las corrientes feministas de la época.

Se abren así a principios de los 80 los **CENTROS DE SALUD MUNICIPALES** con múltiples servicios como: planificación familiar, salud escolar, atención materno-infantil, prevención del cáncer genital femenino, enfermedades de transmisión sexual, atención psicológica a la mujer, y la familia, escuela de padres, preparación al parto, control e higiene de los alimentos, agua, y medio-ambiente.

En definitiva se pretendía mejorar el nivel de la salud de la población con medidas de prevención y de promoción de la salud y desde un modelo integrador y multidisciplinar. Una visión de la salud, que abarcaba tanto al individuo como al grupo social, la comunidad, completando, así, los dispositivos asistenciales con dispositivos preventivos.

Las posteriores reformas de la atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud junto con los SSP de las Comunidades, supusieron la desaparición de una parte de estos servicios: planificación familiar, y programas de atención a la mujer y de salud escolar. Solo quedó la Educación para la Salud.

Sin embargo los laboratorios de Salud Pública, creados a la par que los Centros de Salud, continúan prestando, además, apoyo a la inspección del Servicio de Salud Pública. La excepción de todo ello la tenemos en el Ayuntamiento de Madrid y algunos municipios del Corredor del Henares, que aún mantienen los Centros de Salud.

Sin embargo posteriormente los Ayuntamientos reiniciaron y en muchos casos mantuvieron y potenciaron algunos programas de Salud Pública bajo la premisa de que: “La Administración Local posee una serie de ventajas innegables sobre la Administración de rango superior, que han

de dirigir sus acciones a un volumen de población más amplio. A destacar:

- La Administración Local tiene una mayor cercanía al ciudadano.
- Posee un conocimiento más práctico y real de los problemas específicos de los habitantes.
- El ámbito municipal, como entorno humano, y la administración local, como institución, son marcos idóneos para unir eficazmente los resultados de los programas de salud con proyectos prácticos de mejora en la ciudad y con programas de información y educación para la salud.
- La promoción de la salud en este marco crea entre la ciudadanía y el gobierno municipal un flujo de relación e intercambio de ideas, sugerencias y soluciones de los problemas de salud y posee una rentabilidad política inherente.

Durante todo este período han ido apareciendo nuevos actores en el ámbito de la salud pública de carácter no gubernamental:

- Actores sociales: asociaciones de ayuda mutua, asociaciones de vecinos, asociaciones de consumidores, asociaciones de mujeres, sindicatos, ONGs,
- Actores científicos y académicos: universidades, centros asociados.
- Actores empresariales.

La presencia de esta multiplicidad de actores en el terreno de la salud pública significa, en lo fundamental, un enriquecimiento de las posibilidades de desarrollar una política más ambiciosa en nuestras ciudades, pero también significa un reto más importante de coordinación y esfuerzo para las Corporaciones Locales para que la salud no se vea interferida en negativo por la acción u omisión de alguno de estos actores, y para que la mejora de la salud de la población en positivo sea uno de los objetivos centrales de las acciones de dichos actores.

Todo esto exige un **NUEVO TIPO DE LIDERAZGO DEMOCRÁTICO DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL**, que supone un cambio en la forma de prestar los servicios desde una concepción de mayor coordinación inter e intramunicipal y contando con la participación de los agentes sociales.

**TODO ESTO ES POSIBLE DESARROLLARLO DESDE UN MODELO:
CIUDADES SALUDABLES Y SOSTENIBLES**

2. PROYECTO DE CIUDADES SALUDABLES (“HEALTHY CITIES”).

Hemos hablado anteriormente de la larga tradición de los Ayuntamientos y la Salud Pública, por tanto, este proyecto no significa una nueva vinculación de la salud y los municipios, sino una nueva forma de trabajar la salud no solo a nivel individual, sino social. *A fecha de hoy son 165 las ciudades españolas que están trabajando en este Proyecto y que integran la Red Española de Ciudades Saludables, integrada en la FEMP. Doce de estas ciudades forman parte de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS, entre ellas Leganés.*

La ciudad, considerada como el territorio que congrega las mayores densidades de población, donde se producen los intercambios sociales y culturales que inciden sobre los estilos de vida y que soportan los riesgos, medioambientales, parece ser el lugar idóneo donde articular las medidas que reorientan las políticas sanitarias.

DONDE Y CUANDO NACE ESTE PROYECTO

TORONTO EN 1984 en el contexto de SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000.

2.1 ANTECEDENTES:

1. Los determinantes de la Salud de Lalonde (Canadá, 1974)

Lalonde redefine y reorienta las variables que condicionan el nivel de salud de las poblaciones. Es obligado su análisis para el diseño de las políticas de salud. La importancia viene dada porque las decisiones municipales van a ser capaces de influir sobre ellas, y por

tanto, si son acertadas, conseguirán elevar el nivel de salud de los ciudadanos a los que van dirigidos.

Establece cuatro variables:

- 1.1. Variables relacionadas con la biología humana.
- 1.2. Variables relacionadas con el medio ambiente.
- 1.3. Variables relacionadas con los estilos de vida.
- 1.4. Variables relacionadas con los sistemas sanitarios.

La segunda y tercera pueden ser objeto de intervención por los Ayuntamientos, junto con una más, el progresivo envejecimiento de la población y los problemas socio-sanitarios relacionados con él y que igualmente entrarían en el campo de actuación de las Corporaciones Locales, y por último, la cuarta variable, el Sistema de Atención Sanitaria, que intervendría más bien como elemento corrector después de la aparición de la enfermedad.

2. El programa de Salud para Todos en el año 2000, OMS 1978:

Objetivos:

- Cobertura a toda la población de sus necesidades básicas.
 - Reorientación de los Servicios de Salud.
3. La Carta de Ottawa. Importancia de la Promoción de la Salud (1984).
- Hacia una nueva Salud Pública
 - La Promoción de la Salud como estrategia clave de la mejora de la salud y la calidad de vida. Este proceso permite que las personas

ejerzan control sobre los determinantes de la salud mejorando su salud.

“Define la Promoción de la Salud como el proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla”

En realidad es una nueva forma de entender la salud frente a los anteriores modelos de intervención sobre los procesos de salud-enfermedad.

Toda esta filosofía confluye en :

LOS OBJETIVOS DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

Y

SALUD PARA TODOS EN EL SIGLO XXI, cuya meta es:

Conseguir que todas las personas alcancen plenamente su potencial de salud.

2.2 ORIGEN DEL PROYECTO.

Considerando que la salud es el resultado de una serie de variables más que únicamente los tratamientos médicos. Una persona es saludable cuando vive en un ambiente saludable (familia, barrio, el lugar de trabajo)

1984. Se celebra en Toronto una reunión bajo el lema: “Toronto saludable. Mas allá de los servicios de cuidados de salud”

1985 Se celebra en Lisboa una reunión donde se establece el concepto del proyecto para Europa.

1987 Se consolida la estrategia OMS-EURO. Las primeras en incorporarse son Sevilla y Barcelona.

2.3 EL PROYECTO EUROPEO

Fases:

PRIMERA FASE: 1987-1992

En este momento 35 ciudades están incluidas. Se trata de un crecimiento vertiginoso y se define el proyecto en dos vertientes:

- Indicadores
- Desigualdades en salud.

Durante este periodo se gestan diferentes publicaciones y se celebra el Primer Encuentro Europa-America Latina de Ciudades y Municipios Saludables, que tuvo lugar en Sevilla coincidiendo con la Exposición Universal de Sevilla en 1.992.

SEGUNDA FASE: 1.993-1997

38 ciudades, de las que 13 no habían participado en la Fase I. Ninguna ciudad española participa.

Se crea EURONET, red de redes nacionales, cuyo centro coordinador está en Toulouse.

Se generan documentos de alto valor técnico y se realizan proyectos inter ciudades.

TERCERA FASE: 1998-2002

43 Ciudades. Se incorpora San Fernando de Henares (España).

Son ya 25 las naciones europeas que disponen de redes nacionales y muchos tienen redes de carácter regional.

Importancia a los procesos de evaluación y se otorga un papel esencial al Centro Coordinador de la OMS para investigación.

Se produce una gran confluencia desde distintas iniciativas: Medio Urbano, Ciudades Sostenibles, Agenda 21.

Para participar se exige un compromiso explícito aprobado en Pleno Municipal y dotación de una estructura mínima de apoyo al proyecto.

CUARTA FASE: 2003-2008

Coincide con el relanzamiento, de nuevo, del movimiento en España y se la forman las siguientes ciudades: Barcelona, San Andreu de la Barca, San Fernando de Henares, Leganés, Vitoria, Gijón. Prioridades:

- Planificación urbana saludable
- Evaluación impacto en salud
- Envejecimiento saludable

QUINTA FASE: 2009-2013

La Fase V se basará en la aplicación y la equidad de la salud, en todas las políticas locales, con las conclusiones y recomendaciones de la Comisión sobre Determinantes Sociales de ésta Fase. Los temas centrales son:

Cuidado de un entorno favorable

Creación de entornos favorables: Una ciudad saludable, debe ser ante todo, una ciudad para todos sus ciudadanos, incluyente, solidaria, sensible y responder a sus diversas necesidades y expectativas.

Vida Saludable

Una ciudad saludable proporciona las condiciones y oportunidades, apoyando el estilo de vida saludable.

Entorno y diseño urbano saludable :

Una ciudad saludable ofrece un físico construido y un entorno que fomente la salud, la recreación, el bienestar, la seguridad, la interacción social, la fácil movilización, un sentimiento de orgullo, de identidad y que sea accesible a las necesidades de todos sus ciudadanos.

Trabajar en el Proyecto Healthy Cities supone que la ciudad adquiere una serie de compromisos:

1. Compromiso político, refrendado en el Pleno
2. Intersectorialidad.
3. Participación Ciudadana.
4. Trabajo en redes.
5. Plan Municipal de Salud.

El Plan Municipal de Salud es un instrumento impulsado desde la corporación local, que confiere estabilidad a las acciones y programas desarrollados. El primer Plan Municipal de Salud de Leganés (2005-2009) está a punto de finalizar. Actualmente estamos trabajando en el

diagnóstico de salud, que junto con los resultados de la evaluación del Plan, nos servirá para la elaboración del II Plan Municipal de Salud.

3- RECURSOS , ÁREAS Y PROGRAMAS MUNICIPALES .

En el Ayuntamiento de Leganés, los Servicios de Salud, son competencias delegadas en la Concejalía de Salud.

3.1.- RECURSOS HUMANOS

Dirección y Administración : 1 Jefe de Sección, 1 Administrativo Jefe de Negociado, 3 Auxiliares Administrativos.

Servicio de Promoción de la Salud. 1 Psicólogo, Jefe del Negociado, 1 Técnico de Grado Medio (Educativa), 6 educadores (empresa externa)

Laboratorio Municipal: 1 Director Técnico de Laboratorio, 1 Director de Calidad (personal externo) 2 Técnicos Superiores, 4 ATL y 1 Auxiliar.

Servicio de Control de Plagas: 1 Ingeniero Técnico Jefe de Negociado y 3 Oficiales (Realizan también tareas de recogida de animales). Contamos también con los servicios de una empresa externa.

Centro de Atención Integral a Drogodependientes: 1 Director del Area de Asistencia (Médico), 2 Trabajadoras Sociales, 1 Médico, 3 Psicólogos, 1 Monitor, 1 DUE.

Centro de Acogida de Animales Vagabundos y/o abandonados: 1 Oficial, 1 Veterinaria (compartiendo tareas con la inspección). Apoyo externo de una empresa para cubrir el horario fuera de la jornada laboral municipal y sábados, domingos y festivos.

Matadero :

- Dirección Técnica C.M.
- Gestión: Concesión Administrativa.


Cementerios: Las competencias de Sanidad Mortuoria son compartidas con la Comunidad de Madrid. Actualmente hay dos cementerios: uno parroquial y otro municipal, de nueva creación, que se gestiona a través de una concesión administrativa.

3.2 ÁREAS Y PROGRAMAS.

AREAS	PROGRAMAS
DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none">• Coordinación con los diferentes servicios de la Delegación• Información y Atención al Ciudadano• Apoyo Administrativo, Gestión Económica y Recursos Humanos• Relación con otros Departamentos Municipales• Relación con otras Instituciones• Coordinación Proyecto Ciudades Saludables• Calidad
PROMOCIÓN DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Sexualidad• Prevención de Drogodependencias• Consumo Responsable• Estilos de Vida<ul style="list-style-type: none">○ Programas dirigidos al ámbito escolar: Infantil, Primaria y Secundaria○ Programas dirigidos a adultos• Coordinación Mesa de Salud Escolar del Area 9• Participación Grupo de Educación de la Red Municipal de Salud

<p>INSPECCIÓN DE SALUD Y CONSUMO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comercio Minorista de Alimentación • Restauración y Comedores de Riesgo • Sector de Servicios • Vivienda • Inspección instalaciones de Piscinas. • Programa de implantación de Sistema de Control de Puntos Críticos en Hostelería y Comercio Minorista de Alimentación. • Control de Mercado • Licencias de Funcionamiento de Establecimientos • Denuncias sanitarias • Programas conveniados con la Comunidad de Madrid • Programas conjuntos Red Municipal de Salud • Denuncias sanitarias
<p>LABORATORIO MUNICIPAL DE SALUD PUBLICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Control higiénico sanitario de Aguas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Agua de abastecimiento ○ Aguas de recreo: piscinas ○ Fuentes, pozos, lagunas ○ Control de Legionella. • Control higiénico sanitario de alimentos • Control contaminación biótica • Programas de calidad: certificación y acreditación. • Controles interlaboratorios • Elaboración de Metadona para Leganés y Zona Sur • Convenio de apoyo analítico a los Ayuntamientos de Alcorcón y Valdemoro. • Participación en la Red de Laboratorios de la CM
<p>CONTROL DE PLAGAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamientos de desinsectación, desratización y desratonización (DDD) en Edificios y Vía Pública. • Tratamientos Fitosanitarios • Programas de control de impacto ambiental de los tratamientos
	<ul style="list-style-type: none"> • Control Sanitario de Animales Domésticos

<p>CENTRO MUNICIPAL DE ACOGIDA DE ANIMALES DOMESTICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y Gestión Censo Municipal de Animales Domésticos • Tramitación Administrativa de Licencias y Registros de Animales Potencialmente Peligrosos • Entrega voluntaria de animales vivos y/o muertos por parte de sus propietarios. • Devolución de animales recogidos por extravío a sus dueños • Programas de adopción de animales domésticos • Campaña anual de vacunación e identificación • Control antirrábico de perros mordedores • Acogida de animales entregados voluntariamente por los propietarios
<p>CENTRO DE ATENCIÓN DROGODEPENDIENTES</p>	<p><u>1. PROGRAMAS ASISTENCIALES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Programas de reducción de daños y riesgos: • Mantenimiento con metadona, Intercambio de jeringuillas y dispensación de preservativos. • Programas orientados a la deshabituación • Programa de información y acogida • Programas de formación ocupacional e inserción sociolaboral • Programas para personas con seguimiento judicial • Programas de intervención familiar • Programas de ocio y tiempo libre • Programa de intervención infanto-juvenil • Programa de seguimiento tras alta • Programa de información y análisis de sustancias. • Programa de deshabituación tabáquica para personal municipal
<p>PARTICIPACIÓN CIUDADANA</p>	<p>Programas de apoyo técnico y económico a las asociaciones y entidades municipales en materia de Salud Programas de colaboración en la realización de eventos por parte de las Asociaciones y Entidades Ciudadanas CONSEJO SECTORIAL DE SALU. Órgano de participación legalmente constituido.</p>

TRABAJO EN REDES	<p>RED MUNICIPAL DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID Trabajos como miembros del Comité Político y Técnico Permanente de la Red. Trabajos como coordinadores del Grupo de Trabajo de Inspección Sanitaria.</p> <p>RED ESPAÑOLA DE CIUDADES SALUDABLES Trabajos como miembros del Consejo Rector Trabajos como miembros de la Comisión Técnica</p> <p>RED EUROPEA DE CIUDADES SALUDABLES. Leganés es una de las ciudades españolas que ha entrado a formar parte de la IV FASE DE LA RED EUROPEA DE CIUDADES SALUDABLES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD</p>
	
<p>PLAN MUNICIPAL DE SALUD DE LEGANES (2005-2009)</p> <p><i>Es el verdadero compromiso de la acción política por mejorar la salud de los ciudadanos y ciudadanas del municipio. La gestión del Plan Municipal se establece en Agendas Semestrales de Desarrollo en las que se fijan: Objetivos y Acciones; Método, Agentes y Evaluación.</i></p>	



Grupo estructural: Recursos Humanos en Salud Pública

**PERFIL GENERAL, CAPACITACIÓN REQUERIDA Y
ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL PROFESIONAL DE LA
SALUD PÚBLICA**

MIEMBROS:

- **Miguel Carrasco Asenjo**
- **Gonzalo de las Casas Cámara.**

Perfil general, capacitación requerida y actividades a realizar por el profesional de Salud Pública ⁵

I.-Introducción

La Salud Pública se caracteriza por ser un terreno de juego en el que se dan cita diversas disciplinas relacionadas con la salud. Hoy ya nadie discute las múltiples influencias a la que están sujetos los fenómenos relacionados con la salud – enfermedad, de lo que se desprende que para su estudio y comprensión es necesaria la confluencia de diversos ámbitos de conocimientos y de diferentes métodos de abordaje⁶.

II.- Perfil general del profesional/especialista en salud pública:

Se refiere al conjunto, conocimientos, habilidades y actitudes para el trabajo y desempeño del empleo en el ámbito profesional de la Salud Pública.

Los recursos humanos encargados de asumir las funciones esenciales de la Salud Pública deberían caracterizarse por poder analizar de manera amplia y compleja los problemas de salud y contar con estrategias y recursos flexibles y variados a la hora de plantear soluciones.

En el sistema sanitario este perfil profesional ⁷⁻⁸, podría concretarse en:

⁵ Resultados preliminares del trabajo sobre Competencias Profesionales del Grupo de AMASAP de Recursos Humanos (Subgrupo 2: Miguel Carrasco Asenjo y Gonzalo de las Casas Cámara).

⁶ Trabajo del libro blanco de la Salud Pública
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&blobkey=id&blobheadervalue1=filename%3DLIBRO+BLANCO.pdf&blobwhere=1158578810275&blobheadername1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application%2Fpdf>

⁷ Las competencias profesionales en salud pública. Grupo de Trabajo sobre Competencias Profesionales en Salud Pública. Gac Sanit. 2006; 20 (3): 239-43).

⁸ Orden SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. BOE núm. 152 de 27 de junio de 2005.

1) Valorar las necesidades de salud de la población:

1.1. Analizar la situación de salud de la comunidad sabiendo:

- Identificar los factores condicionantes de la salud.
- Interpretar los procesos de salud y enfermedad en el ámbito de las poblaciones.
- Recoger, procesar y almacenar la información (demográfica y sanitaria).
- Valorar la calidad de la información.
- Producir indicadores e índices sanitarios.
- Analizar cualitativa y cuantitativamente los datos.
- Analizar la distribución espacial y temporal de la información sanitaria.
- Valorar la distribución de los riesgos ambientales, biológicos y culturales.
- Valorar las desigualdades en salud.
- Redactar y comunicar la información a diversas audiencias.

1.2. Describir y analizar la asociación de los factores de riesgo y los problemas de salud e impacto de los servicios sabiendo:

- Generar hipótesis con base científica.
- Diseñar propuestas de investigación apropiadas.
- Manejar las técnicas epidemiológicas y estadísticas apropiadas.
- Diseñar instrumentos de medidas y de recogida de datos.
- Procesar y almacenar la información en bases de datos.
- Evaluar la calidad de los datos.
- Manejar las técnicas de investigación de servicios e intervenciones.
- Aplicar técnicas de evaluación económica.
- Sintetizar los resultados de manera apropiada.
- Conocer la literatura pertinente e identificar las fuentes de información apropiadas, incluyendo búsquedas bibliográficas.
- Respetar los aspectos éticos de la investigación sanitaria.

1.3. Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia sabiendo:

- Verificar la existencia de una situación de emergencia sanitaria.
- Analizar las causas de una situación de emergencia.
- Conocer la eficacia y la seguridad de las medidas de control disponibles.
- Conocer los recursos disponibles, su organización y responsabilidades.

- Aplicar las medidas y los recursos disponibles.
- Generar confianza y credibilidad.
- Valorar las potenciales reacciones de la comunidad (percepción del riesgo).
- Comunicar a la población y a los profesionales la información relevante en una situación de crisis.

2) Desarrollar las políticas de salud:

2.1 Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud sabiendo:

- Utilizar la información sobre problemas y necesidades de salud de la población.
- Establecer las prioridades sanitarias de una población definida.
- Formular objetivos de salud contrastables y medibles.
- Conocer y analizar los diferentes sistemas de salud.
- Conocer la legislación sanitaria vigente y los procesos de elaboración de normas.
- Conocer los mecanismos de asignación de recursos sanitarios.
- Evaluar el impacto sanitario y económico de las políticas de salud y otras.
- Conocer los objetivos y las prioridades políticas en materia sanitaria.
- Conocer las políticas sanitarias europeas y de las agencias internacionales.

2.2. Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales sabiendo:

- Conocer los objetivos y prioridades de las políticas públicas relacionadas con la salud.
- Conocer la legislación básica medioambiental, laboral, alimentaria, de transporte y educativa, desde el punto de vista de sus relaciones con la salud.
- Evaluar el impacto sanitario de las políticas públicas.
- Negociar el papel de la salud en la elaboración de las políticas públicas.
- Movilizar y generar opinión pública en defensa de la salud.

2.3. Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias sabiendo:

- Identificar los problemas, necesidades y desigualdades de salud de la población.
- Establecer las prioridades sanitarias de una población definida.
- Analizar los beneficios y perjuicios potenciales de las intervenciones sanitarias.
- Conocer las bases del comportamiento de las personas y grupos.
- Diseñar programas de educación sanitaria.
- Diseñar programas de vacunación de ámbito poblacional.
- Diseñar programas de protección frente a los riesgos ambientales.
- Diseñar programas de higiene y seguridad alimentaria.
- Diseñar programas de prevención secundaria de alcance poblacional.
- Valorar los aspectos éticos de la prevención secundaria.
- Diseñar programas asistenciales y socio-sanitarios.
- Contribuir a la intersectorialidad de los programas.

2.4. Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud sabiendo:

- Preparar y proporcionar información a personas y grupos de diversa procedencia.
- Facilitar y reforzar la capacidad de los ciudadanos sobre su propia salud.
- Actuar en defensa de la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad.
- Identificar e implicar a los líderes de la comunidad en la práctica de la salud pública.
- Liderar y coordinar equipos humanos de procedencia diversa.

3) Garantizar la prestación de servicios sanitarios:

3.1. Gestionar servicios y programas sabiendo:

- Facilitar la accesibilidad de los grupos vulnerables a los servicios de salud.
- Implantar los programas de salud.

- Elaborar presupuestos y preparar propuestas de financiación.
- Identificar prioridades de salud en situaciones de limitación presupuestaria.
- Gestionar equipos multidisciplinares y resolver situaciones de conflictos.

3.2 Evaluar servicios y programas sabiendo:

- Evaluar la eficacia, la efectividad, la eficiencia, la utilidad, la seguridad, la equidad (geográfica, social, étnica o de género) de las intervenciones sanitarias.
- Analizar la satisfacción de la población, los profesionales y los proveedores de los servicios sanitarios.
- Utilizar las medidas de estructura, proceso y resultados más apropiadas en cada caso, incluyendo calidad de vida, satisfacción, aceptación, etc..
- Acreditar los servicios y actividades sanitarias.

3.3. Realizar inspecciones sanitarias sabiendo:

- La legislación vigente sobre los riesgos para la salud.
- Los mecanismos de acción de los principales riesgos para la salud.
- La metodología de auditorías e inspección.
- Los consejos para mejorar la prestación de servicios.

3.4 Elaborar guías y protocolos sabiendo:

- Sintetizar el conocimiento actual disponible sobre el impacto de las intervenciones sanitarias de interés.
- Adaptar las guías disponibles a entornos concretos.
- Involucrar a los agentes más relevantes (asociaciones profesionales, expertos, representantes profesionales) en la elaboración y aplicación de las guías y protocolos.

4) Investigación

La investigación debe estar incorporada a la práctica profesional de la Salud Pública. Más si se tiene en cuenta que una de las actividades básicas del profesional/especialista está enmarcada en el apoyo metodológico a la investigación y a la transferencia de conocimientos a otros profesionales.

4.1 Elaborar proyectos de investigación sabiendo:

- La metodología cuantitativa y cualitativa, el manejo de las principales fuentes bibliográficas en investigación a nivel nacional e internacional y el conocimiento de las principales redes cooperativas de investigación en salud pública en España.

4.2 Desarrollar proyectos de investigación sabiendo:

- Realizar un proyecto completo de investigación siguiendo los requisitos normalizados por las agencias de evaluación y financiación de la investigación

4.3 Difundir los resultados de la investigación sabiendo:

- Exponerlos, defenderlos y publicarlos en documentos dirigidos a otros profesionales, expertos e investigadores, mediante la confección de tesinas, tesis o artículos publicables en revistas científicas.

III.- Capacidades específicas por campos de acción propios de la Salud Pública que el profesional debe poseer y poner en practica.⁹

Conseguir este perfil profesional supone, dada la amplitud y complejidad de la Salud Pública, una capacitación en sus campos o ámbitos específicos. La formación permanente en las diferentes disciplinas contribuye a la realización del ejercicio profesional en los diferentes Servicios y Unidades de la organización, según se hayan estructurado conforme a los avances científicos y tecnológicos y sociales.

⁹ Orden SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. BOE núm. 152 de 27 de junio de 2005.

La formación en conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes en las distintas materias, capacitará en su caso para la investigación, aplicación y fomento de políticas y actividades de promoción y protección de la salud (para reducir la probabilidad de la aparición de la enfermedad, o impedir o controlar su progresión) de vigilancia de la salud de la población, de identificación de sus necesidades sanitarias y de planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud.

0. CAPACIDADES GENERALES:

1. Analizar la información procedente de diferentes fuentes bibliográficas, sobre un tema de interés y elaborar los informes correspondientes.
2. Diseñar una encuesta para recogida de datos, codificar las variables a estudio y realizar la explotación posterior de la información.
3. Realizar un estudio estadístico o inferencial de una serie de datos.
4. Utilizar el método estadístico como herramienta de apoyo.
5. Utilizar diferentes aplicaciones informáticas en cada una de las etapas de los estudios e informes.
6. Participar en el diseño, realización y análisis de estudios epidemiológicos y de salud pública en general.
7. Participar como docente en actividades formativas en el campo de la salud pública. Colaborar en la elaboración y desarrollo de programas de formación continuada.
8. Analizar trabajos de investigación, haciendo referencia al tipo de estudio, posibles sesgos y limitaciones y manejar correctamente las utilidades informáticas básicas: hojas de cálculo, bases de datos y paquetes estadísticos y epidemiológicos.
9. Participar en las actividades de un servicio de la administración sanitaria o en un programa sanitario.
10. Colaborar en la coordinación de programas especiales: situaciones de emergencia, trasplantes, drogodependencia, etc.
11. Participar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de planificación de recursos en función de las necesidades.
12. Realizar búsquedas bibliográficas.

1. EPIDEMIOLOGÍA:

- a) Aplicar las bases del método científico y los distintos tipos de investigación diferenciando los enfoques cuantitativos y cualitativos, sus ventajas, inconvenientes y ámbitos de aplicación y ser capaz de determinar la metodología que mejor se adecua al tipo de problema de investigación epidemiológica planteada.
- b) Describir las principales fuentes de datos y sistemas de información de interés epidemiológico y sus ventajas y limitaciones.
- c) Aplicar los aspectos generales de la medición y valorar el tipo de datos a utilizar dependiendo de la naturaleza de la investigación.
- d) Definir los distintos indicadores demográficos y sanitarios y la necesidad de garantizar su comparabilidad.
- e) Promover y aplicar el pensamiento causal en epidemiología y en investigación básica y aplicada, identificando las principales medidas de significación estadística, magnitud y precisión de la asociación causal entre variables de exposición y problemas de salud.
- f) Definir las características fundamentales de los distintos tipos de diseños y estudios en investigación epidemiológica, así como posibles causas de error y sistemas de control de los mismos y valorar las implicaciones éticas de los dichos estudios.
- g) Identificar sus aplicaciones en vigilancia y control de enfermedades, y en la planificación y evaluación de actividades de los servicios de salud.
- h) Manejar las principales fuentes bibliográficas de investigación epidemiológica y tener criterios para analizar y establecer la validez de la literatura científica.

2. ADMINISTRACIÓN SANITARIA:

- a) Describir el sistema sanitario en su conjunto y la contribución de sus diversos componentes para la elaboración y desarrollo de las políticas de salud, conociendo la organización y la oferta de servicios sanitarios

- b) Interpretar la información de gestión de los servicios sanitarios y planificar y gestionar los servicios sanitarios y sus recursos.
- c) Valorar los diversos criterios de racionalización en la determinación de prioridades y la elección entre programas alternativos.
- d) Identificar y valorar los instrumentos de medida disponibles para evaluar el efecto de las intervenciones sanitarias, en relación al coste y al beneficio, así como el grado de consecución de los objetivos de los programas sanitarios.
- e) Identificar, valorar y analizar los factores que intervienen en la elaboración de programas sanitarios.
- f) Valorar la importancia de los elementos de las diferentes organizaciones e instituciones sanitarias y la importancia de sus interrelaciones en la consecución de sus objetivos.
- g) Aplicar las diferentes técnicas de planificación, gestión, evaluación e investigación operativa en la consecución de las metas del sistema sanitario y utilizar
- h) Administrar sistemas de organización y gestión de servicios.
- i) Aplicar las técnicas y sistemas de gestión de personal, el trabajo en equipo y ser capaz de liderar un grupo humano.

3. PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES:

- a) Interpretar y aplicar los patrones de morbilidad y mortalidad de la comunidad, especialmente de los que conllevan atención sanitaria.
- b) Identificar, diseñar y promover las medidas de prevención y control de enfermedades.
- c) Gestionar y evaluar los programas preventivos incluidos los de diagnóstico precoz, vacunaciones,.....
- d) Definir, saber aplicar y evaluar la evidencia científica sobre los métodos preventivos de los problemas de salud más prevalentes.
- e) Conocer los programas preventivos en los distintos niveles asistenciales del sistema sanitario.

4. SALUD AMBIENTAL Y LABORAL:

- a) Analizar la estructura general del medio ambiente y sus interrelaciones con el género humano.
- b) Definir el marco jurídico legal referente a protección medio ambiental, así como las políticas medio ambientales de la Unión Europea.
- c) Manejar la legislación básica sobre salud ambiental, laboral y salud y seguridad alimentarias.
- d) Identificar, diseñar y promover medidas de control para la protección y prevención de riesgos para la salud en relación con la actividad cotidiana.
- e) Desarrollar y aplicar las medidas de control para la protección y prevención de riesgos para la salud en relación con la actividad laboral.
- f) Desarrollar y aplicar las medidas de control para la protección y prevención de riesgos para la salud en relación con la seguridad alimentaria.
- g) Describir y analizar aquellos problemas medio ambientales que dificulten el desarrollo sostenible.
- h) Adquirir las actitudes y el uso de herramientas necesarias que posibiliten el diseño y la gestión de programas con impacto medio ambiental, así como su evaluación.
- i) Conocer la legislación sobre urbanismo y vivienda.
- j) Identificar los sistemas de información en salud laboral.

5. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD:

- a) Definir y diseñar las estrategias de la promoción y educación para la salud, conociendo la evidencia de su eficacia en los problemas de salud más prevalentes.
- b) Diseñar, realizar y evaluar programas de promoción y educación para la salud en distintos escenarios (escuela, servicios de salud, entorno comunitario).

- c) Identificar aquellas necesidades y problemas de salud susceptibles de intervención mediante la modificación de los determinantes socioculturales, de género y del medio ambiente.
- d) Desarrollar y aplicar los métodos y técnicas de investigación social más útiles para el estudio de los determinantes socio-culturales y psico-sociales de la salud de la población.
- e) Diseñar, planificar, desarrollar y evaluar estrategias de intervención en la comunidad que promuevan la participación comunitaria y la salud.

IV.- Actividades específicas a realizar en el puesto de trabajo (según servicios y unidades de la organización) que requieren las capacidades y competencias correspondientes¹⁰ .

Existe una relación causal entre el mejor nivel de resultados para una función específica y determinadas características que sólo unas personas poseen. Son precisamente esas características las que vamos a asociar al concepto de capacidad y competencia.

La **capacidad**, en este caso, se refiere a la **aptitud** en conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes ,del profesional para el buen ejercicio de la Salud Pública

Las **competencias** son las características subyacentes de la persona que están relacionadas con una correcta actuación en su puesto de trabajo y que pueden basarse en la motivación, en los rasgos del carácter, en el concepto de sí mismo, en actitudes o valores, o en una variedad capacidades cognitivas o de conducta.¹¹

Por ello, se define competencia como un atributo o conjunto de ellos, observables a partir de los comportamientos de la persona, que dotan al

¹⁰ Guía del Residente Plan de Formación Individualizado de la Unidad Docente de Medicina Preventiva Y Salud Pública de la C de M. 1ª edición (Versión 1ª)Madrid 2007

¹¹ A. Oriol Bosch. Competencias. funciones y actividades . En: Competencias Profesionales en Salud Pública. Instituto de Estudios para la Salud. Barcelona 2000.

profesional de una capacidad de obtener un desempeño excelente en alguna tarea o trabajo¹².

Es ese criterio que distingue al profesional de rendimiento excelente lo que marca la diferencia entre la simple capacitación y la competencia.

Queda por determinar el **nivel de competencia** que se ha de poseer para el mejor desempeño en cada una de ellas. En este sentido se podrían establecer diferentes niveles, incluyendo los siguientes criterios.

- ❖ **Adaptabilidad y flexibilidad** : Enfrentarse a situaciones nuevas y cambiar de enfoque buscando alternativas para mejorar
- ❖ **Capacidad de análisis y síntesis:** Pensamiento analítico capaz de descomponer en partes un problema y pensamiento abstracto para ver el problema desde una perspectiva global.
- ❖ **Resolución de problemas y toma de decisiones:** Razonamiento mental rápido y resolutivo.
- ❖ **Capacidad de trabajar bajo presión:** Mantener las emociones bajo control en situaciones de estrés.
- ❖ **Creatividad e iniciativa:** Proponer cambios adelantándose a situaciones futuras
- ❖ **Compromiso con el aprendizaje:** Mantener los conocimientos actualizados mediante el aprendizaje continuo y la búsqueda permanente de información para mejorarla práctica profesional
- ❖ **Empatía:** Ponerse en el lugar de otro para comprender sus emociones.
- ❖ **Orientación al usuario:** Anticiparse a las necesidades y expectativas de los usuarios internos o externos) con la intención de satisfacerlas.
- ❖ **Trabajo en equipo:** Esfuerzo compartido entre todos para conseguir objetivos comunes
- ❖ **Organización y planificación:** Preocupación por reducir la incertidumbre en el entorno que le rodea
- ❖ **Orientación al logro:** Alcanzar los objetivos propuestos utilizando estándares de calidad

¹² Dolan, S. (2003) La gestión de los recursos humanos: 284. Madrid: MC Graw Hill

- ❖ **Relaciones interpersonales:** Establecer relaciones con otras personas de una forma satisfactoria y enriquecedora para el individuo y la organización
- ❖ **Motivar y gestionar personas:** Favorecer el aprendizaje y desarrollo de otras personas y conseguir que se orienten hacia los objetivos
- ❖ **Liderazgo de grupos:** Involucrar y guiar a los demás en la consecución de los objetivos

Se exponen a continuación las **actividades**, según los principales Servicios y Unidades de la organización, que debe realizar el profesional, con las **capacidades** citadas en el anterior Apartado III y el nivel de competencia requerido.

EPIDEMIOLOGÍA:

➤ **Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública.**

- **Red de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles: Vigilancia microbiológica, seroepidemiológica, EDO; Alertas y brotes epidémicos; Red de médicos centinelas; Registro de tuberculosis; sistemas de información de VIH/SIDA, infección nosocomial, etc.**

- **Red de vigilancia epidemiológica de enfermedades NO transmisibles vigilancia y/o estudios epidemiológicos de enfermedades no transmisibles, mortalidad y sus factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, asma, indicadores de salud, cáncer y factores de riesgo asociados, interrupción voluntaria del embarazo, trastornos del comportamiento alimentario**

Actividades a desempeñar

- El diseño, recopilación, análisis de datos y/o evaluación de los sistemas de información sanitaria que se utilicen en el ámbito geográfico de referencia.

- Las actividades propias de un registro de base poblacional.
- Analizar la información procedente de diferentes fuentes bibliográficas, sobre el tema de interés y elaborar los informes correspondientes.
- El diseño, realización y/o análisis de los estudios epidemiológicos que se realicen.
- Analizar estadísticas de morbilidad (CMBD y otros) y mortalidad.
- Realizar estudios estadísticos de una base de datos.
- Elaborar informes para los Boletín Epidemiológicos y/o artículos para una revista científica.

Capacidades específicas que complementan lo especificado en el Apartado III en lo que se refiere a EPIDEMIOLOGÍA:

- a) Aplicar la epidemiología y las herramientas estadísticas en la vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, para su mejor utilización en la planificación y evaluación de actividades de los servicios de salud.

- b) Depurar una base de datos, y manejar adecuadamente los programas de análisis estadístico (como SPSS o STATA) para la estandarización de tasas, análisis de series temporales, aplicación de distintos métodos de análisis multivariable, muestreo, etc.

➤ **Investigación en Epidemiología:**

Actividades a desempeñar:

- Realizar búsquedas bibliográficas sistemáticas sobre el tema de interés para investigar.
- Identificar y relacionarse con las redes cooperativas de Salud Pública.
- Desarrollar y participar, como apoyo metodológico, en los estudios epidemiológicos que se estén realizando en la organización (Promoción, Prevención, Educación para la Salud, Epidemiología Clínica, etc.).
- Realizar docencia sobre Metodología de la Investigación

- Conocer y manejar los siguientes paquetes informáticos: ACCESS, EXCEL, SPSS, STATA Y EPIDAT y mantener una formación continuada en las herramientas informáticas aplicadas.

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado de especialización sobre lo especificado en el Apartado III en lo que se refiere a **EPIDEMIOLOGÍA**:

- a) Aplicar las bases del método científico y los distintos tipos de investigación diferenciando los enfoques cuantitativos y cualitativos, sus ventajas, inconvenientes y ámbitos de aplicación y ser capaz de determinar la metodología que mejor se adecua al tipo de problema de investigación epidemiológica planteada.
- b) Promover y aplicar el pensamiento causal en epidemiología y en investigación básica y aplicada, identificando las principales medidas de significación estadística, magnitud y precisión de la asociación causal entre variables de exposición y problemas de salud.
- c) Definir las características fundamentales de los distintos tipos de diseños y estudios en investigación epidemiológica, así como posibles causas de error y sistemas de control de los mismos y valorar las implicaciones éticas de los dichos estudios.

ADMINISTRACIÓN SANITARIA:

- **Sistemas de información en Salud Pública. Análisis de situación de salud a nivel comunitario. Estadísticas sanitarias y análisis demográfico:**

Actividades a desempeñar:

- Diseño, análisis funcional y explotación de datos de diferentes sistemas de información en Salud Pública.
- Elaboración de informes de salud a nivel comunitario.

- Elaboración del Informe de Salud de la población en sus dimensiones local, autonómica, nacional o supranacional
- Análisis de datos y evaluación de algún sistema de información (CMBD, OMI, etc.).
- Analizar estadísticas demográficas. Elaborar indicadores.
- Participar en estudios de carga de enfermedad
- Analizar la distribución espacial y temporal de la información sanitaria.
- Analizar la información procedente de diferentes fuentes bibliográficas, sobre un tema de interés y elaborar los informes correspondientes.

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado de especialización sobre lo especificado en el Apartado III en lo que se refiere a EPIDEMIOLOGÍA y ADMINISTRACIÓN SANITARIA:

- a) Aplicar las bases del método científico y los distintos tipos de investigación diferenciando los enfoques cuantitativos y cualitativos, sus ventajas, inconvenientes y ámbitos de aplicación y ser capaz de determinar la metodología que mejor se adecua al tipo de estudio planteado.
- b) Describir las principales fuentes de datos y sistemas de información de interés sus ventajas y limitaciones.
- c) Aplicar los aspectos generales de la medición y valorar el tipo de datos a utilizar dependiendo de la naturaleza del estudio.
- d) Definir los distintos indicadores demográficos y sanitarios y la necesidad de garantizar su comparabilidad asegurando su fiabilidad y validez.
- e) Manejar las principales fuentes bibliográficas y bases secundarias de datos y tener criterios para analizar y establecer la validez de la literatura científica.
- f) Describir el sistema sanitario en su conjunto y la contribución de sus diversos componentes para la elaboración y desarrollo de las políticas de salud, conociendo la organización y la oferta de servicios sanitarios
- g) Identificar y valorar los instrumentos de medida disponibles para evaluar el efecto de las intervenciones sanitarias, en relación al coste y al beneficio, así como el grado de consecución de los objetivos de los programas sanitarios.

h) Identificar, valorar y analizar los factores que intervienen en la elaboración de programas sanitarios.

➤ **Evaluación de Tecnologías Sanitarias.**

Actividades a desempeñar:

- Revisiones sistemáticas de la evidencia científica para una tecnología sanitaria evaluada en la propia UETS.
- Elaboración de informes que recojan la síntesis de la evidencia científica para una tecnología sanitaria definida en la propia UETS.
- Diseño o trabajo de campo en un estudio de adecuación de procedimientos médico – terapéuticos.
- Evaluar tecnologías sanitarias en base a criterios de seguridad, eficacia, efectividad eficiencia, accesibilidad y equidad utilizando la metodología propia para la realización de informes de evaluación.
- Diseño, difusión, puesta en marcha o evaluación de las guías metodológicas relacionadas con la evaluación de tecnologías para los centros sanitarios de la CM.
- Diseño, difusión, puesta en marcha o evaluación de alguno de los protocolos para los centros sanitarios.
- Desarrollo de proyectos de investigación en servicios sanitarios que se coordinan o en los que está implicada la UETS.
- Realizar y participar como docente en sesiones metodológicas de la Unidad, así como cursos y seminarios de evaluación de tecnologías metodologías sanitarias, metodología e investigación que se lleven a cabo en la organización.
- Diseño y/o elaboración del boletín de información o notas técnicas sobre tecnologías sanitarias de la UETS para los profesionales de la red sanitaria

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado de especialización sobre lo especificado en el Apartado III en lo que se refiere a **EPIDEMIOLOGÍA y ADMINISTRACIÓN SANITARIA.**

- a) Identificar y relacionarse con la organización de la evaluación de tecnologías sanitarias en sus dimensiones autonómica, nacional e internacional
- b) Describir las características fundamentales de los distintos tipos de diseños y estudios en investigación epidemiológica, así como posibles causas de error y sistemas de control de los mismos y valorar las implicaciones éticas de los dichos estudios
- c) Aplicar la metodología para realizar revisiones sistemáticas de la evidencia científica
- d) Aplicar la metodología utilizada en la investigación en resultados de salud y servicios sanitarios
- e) Aplicar la metodología utilizada para la monitorización del Uso Tutelado priorizado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud
- f) Aplicar la metodología utilizada para la monitorización de nuevas tecnologías sanitarias en las fases iniciales de su incorporación en los centros sanitarios.

➤ **Apoyo a la gestión y dirección de centros sanitarios**

Actividades a desempeñar:

- Identificar y analizar los sistemas de información y registros disponibles en el centro.
- Conocer la unidad de atención al usuario y participar en el análisis de las sugerencias, quejas y reclamaciones
- Elaboración y manejo de un cuadro de mando de actividad asistencial.
- Valorar los diversos criterios de racionalización en la determinación de prioridades y la elección entre programas alternativos.
- Interpretar la información de gestión de los servicios sanitarios y planificar la gestión de los servicios sanitarios y sus recursos.

- Planificación, gestión, evaluación e investigación operativa en la consecución de las metas del centro sanitario.
- Participar en el desarrollo de procesos y / o proyectos de mejora continua dentro de un sistema de gestión de calidad total en el centro o área sanitaria.
- Participar en la elaboración, difusión y/o implantación de guías/protocolos clínicos.
- Elaboración y evaluación de un Contrato de Gestión suscrito con los servicios asistenciales, realizando la monitorización y evaluación de cartera de servicios: recogida y procesado de datos (explotación informática), y elaboración del informe con análisis de resultados y medidas de mejora.
- Explotar y analizar indicadores de gestión relacionados con el funcionamiento del centro sanitario su comparación con centros similares
- Identificar y planificar los circuitos de pacientes del hospital
- Elaboración de informes sistemáticos para la alta dirección

Capacidades específicas que complementan lo especificado en el Apartado III en lo que se refiere a ADMINISTRACIÓN SANITARIA:

- a) Manejo de los programas/herramientas informáticas de gestión de la información del centro sanitario (SIAE, SICYT, EESRI, OMI, DATA, ...)
- b) Conocer las aplicaciones de la epidemiología en la planificación y evaluación de actividades de los servicios de salud.
- c) Describir el sistema sanitario en su conjunto y la contribución de sus diversos componentes para la elaboración y desarrollo de las políticas de salud, conociendo la organización y la oferta de servicios de las áreas de atención primaria y especializada.
- d) Identificar y valorar los instrumentos de medida disponibles para evaluar el efecto de las intervenciones sanitarias, en relación al coste y al beneficio, así como el grado de consecución de los objetivos de los programas sanitarios.
- e) Identificar, valorar y analizar los factores que intervienen en la elaboración de programas sanitarios.

- f) Valorar la importancia de los elementos de las diferentes organizaciones e instituciones sanitarias y la importancia de sus interrelaciones en la consecución de sus objetivos.
- g) Aplicar las técnicas de comunicación
- h) Aplicar los sistemas de organización y gestión de servicios.
- i) Aplicar las técnicas y sistemas de gestión de personal, trabajo en equipo y liderazgo.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES

➤ Programas preventivos

Actividades a desempeñar:

- Análisis de datos y evaluación de los diferentes sistemas de información sanitaria que se utilicen en su medio, como el sistema EDO, registros de cáncer, CMBD, sistemas de información de VIH y SIDA., etc.
- Planificar, gestionar y evaluar los programas preventivos que se realicen en el área de salud: vacunación e inmunización, diagnóstico precoz de enfermedades, etc.
- Diseñar y aplicar estrategias preventivas a desarrollar en los distintos niveles asistenciales
- Evaluar los programas preventivos en base a criterios de seguridad, eficacia, efectividad, eficiencia, accesibilidad y equidad utilizando la metodología propia para la realización de informes de evaluación
- Elaborar guías y protocolos de actuaciones clínicas en prevención secundaria y terciaria.
- Analizar, evaluar y, en su caso, participar en la elaboración de materiales informativos y / o educativos.

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado de especialización sobre lo especificado en el Apartado III y en lo que se refiere a EPIDEMIOLOGÍA, ADMINISTRACIÓN SANITARIA y PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

- a) Identificar las principales fuentes bibliográficas de investigación epidemiológica y tener criterios para analizar y establecer la validez de la literatura científica
- b) Identificar los aspectos generales de la medición y valorar el tipo de datos a utilizar dependiendo de la naturaleza del estudio.
- c) Aplicar los diversos criterios de racionalización en la determinación de prioridades y la elección entre programas alternativos.
- d) Identificar y Utilizar los instrumentos de medida disponibles para evaluar el efecto de las intervenciones sanitarias, en relación al coste y al beneficio, así como el grado de consecución de los objetivos de los programas sanitarios.
- e) Identificar, valorar y analizar los factores que intervienen en la elaboración de programas sanitarios.
- f) Valorar la importancia de los elementos de las diferentes organizaciones e instituciones sanitarias y la importancia de sus interrelaciones en la consecución de sus objetivos.
- g) Aplicar las diferentes técnicas de planificación, gestión, evaluación e investigación operativa en la consecución de las metas del sistema sanitario.
- h) Identificar y aplicar las técnicas de comunicación y sistemas de organización y gestión de servicios.
- i) Documentar, aplicar y evaluar la evidencia científica sobre los métodos preventivos incluido el diagnóstico precoz, de los problemas de salud más prevalentes.

SALUD AMBIENTAL Y LABORAL:

➤ **Salud laboral**

Actividades a desempeñar:

- Planificación, desarrollo, y evaluación de una red de vigilancia o de un sistema de registro de niveles de exposición a agentes biológicos, químicos o físicos, ambientales, laborales.
- Análisis de datos y evaluación de los diferentes sistemas de información sanitaria que se utilicen en su medio.
- Planificar, gestionar y evaluar los programas preventivos que se realicen.
- Diseñar y aplicar estrategias de intervención que promuevan la participación de los principales actores del ámbito laboral
- Evaluar los programas de intervención en base a criterios de seguridad, eficacia, efectividad eficiencia, accesibilidad y equidad utilizando la metodología propia para la realización de informes de evaluación
- Elaborar guías y protocolos de actuaciones clínicas en prevención secundaria y terciaria.
- Registro, seguimiento, control y elaboración de informes.

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado especialización sobre lo especificado en el Apartado III y en lo que se refiere a **EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES y PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

- a) Identificar y aplicar las medidas de control para la protección y prevención de riesgos para la salud en relación con la actividad laboral.
- b) Utilizar los sistemas de información en Salud Laboral.
- c) Identificar las principales fuentes bibliográficas de investigación en epidemiología laboral y tener criterios para analizar y establecer la validez de la literatura científica

- d) Identificar los aspectos generales de la medición y valorar el tipo de datos a utilizar dependiendo de la naturaleza del estudio.
- e) Identificar y utilizar los instrumentos de medida disponibles para evaluar el efecto de las intervenciones sanitarias, en relación al coste y al beneficio, así como el grado de consecución de los objetivos de los programas de salud laboral.
- f) Identificar, valorar y analizar los factores que intervienen en la elaboración de programas de salud laboral.
- g) Valorar la importancia de los elementos de las diferentes organizaciones e instituciones y la importancia de sus interrelaciones en la consecución de los objetivos de la salud laboral.
- h) Aplicar las diferentes técnicas de planificación, gestión, evaluación e investigación operativa en la consecución de las metas de la salud laboral.
- i) Identificar y aplicar las técnicas de comunicación y sistemas de organización y gestión de servicios.

➤ **Vigilancia y control de riesgos ambientales**

Actividades a desempeñar:

- Utilizar los diferentes sistemas de Vigilancia e información de Riesgos Ambientales (SIVIRA): contaminación atmosférica, extremos térmicos, Red Palinocam, campos electromagnéticos, Sistema de Información espacio-temporal (SIG) y sus aplicaciones en el campo del medio ambiente y salud.
- Participar en los Programas de Prevención y Control y resto de actividades de zoonosis y riesgos biológicos.
- Aplicar los procedimientos de Evaluación de Impacto Ambiental, participar en el seguimiento de los informes sanitarios de proyectos industriales sometidos a impacto ambiental y adquirir conocimientos sobre las actividades en materia de calidad de ambientes interiores.
- Participar en las actividades que constituyen los programas de intervención en materia de sanidad ambiental, relativas a aguas de abastecimiento, aguas recreativas, legionella, control vectorial y seguridad química.

- Conocer los sistemas de información de aguas de abastecimiento público (SINAC) y de zonas de baño (NAYADE).
- Participar el sistema de información de Seguridad Química y el Sistema de Intercambio Rápido de Información de Sanidad Ambiental.
- Utilizar los sistemas informáticos relacionados con la inspección de sanidad ambiental y toma de muestras (SAHAWEB, Control de plagas)
- Presentar al final de su rotación (en sesión conjunta del Servicio) un estudio de investigación sobre un tema relevante de salud y medioambiente.

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado de especialización sobre lo especificado en el Apartado III :

- a) Analizar la estructura general del medio ambiente y sus interrelaciones con el hombre.
- b) Identificar el marco jurídico legal referente a protección medio ambiental, así como las políticas medio ambientales de la Unión Europea.
- c) Utilizar la legislación básica sobre salud ambiental. (los dos apartados tachados no competen al servicio de Sanidad Ambiental)
- d) Identificar, diseñar y promover medidas de control para la protección y prevención de riesgos para la salud en relación con la actividad cotidiana.
- e) Describir y analizar aquellos problemas medio ambientales que dificulten el desarrollo sostenible.
- f) Utilizar las herramientas necesarias que posibiliten el diseño y la gestión de programas con impacto medio ambiental, así como su evaluación.
- g) Identificar la legislación sobre urbanismo y vivienda.

PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD:

➤ **Promoción y Educación para la salud:**

Actividades a desempeñar:

- Diseño, realización y/o evaluación de un proyecto de Promoción y Educación para la Salud (EpS).

- Identificar los diferentes Grupos de Participación Comunitaria (mesas de salud, colaboración con los medios de comunicación locales, etc.).
- Planificar y desarrollar las estrategias de la promoción y educación para la salud, conociendo la evidencia de su eficacia en los problemas de salud más prevalentes
- Diseñar, realizar y evaluar programas de promoción y educación para la salud en distintos escenarios (escuela, servicios de salud, entorno comunitario)
- Analizar, evaluar y, en su caso, participar en la elaboración de materiales informativos y / o educativos

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado de especialización sobre lo especificado en el Apartado III en lo que se refiere a PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- a) .Identificar aquellas necesidades y problemas de salud susceptibles de intervención mediante la modificación de los determinantes socioculturales, de género y del medio ambiente.
- b) Planificar y desarrollar estrategias de intervención en la comunidad que promuevan la participación comunitaria y la salud.
- c) Desarrollar y aplicar los métodos y técnicas de investigación social más útiles para el estudio de los determinantes socio-culturales y psico-sociales de la salud de la población

➤ **Desarrollo de Programas de Promoción de la Salud**

Actividades a desempeñar:

- Planificación, seguimiento y evaluación de un programa de educación sanitaria dirigido a grupos de población específicos.
- Investigación relacionada con la promoción de salud (factores socio culturales, estilos de vida, género y salud, etc.).
- Preparar, participar y evaluar actividades de coordinación inter e intrainstitucional relacionadas con la promoción de la salud.
- Participar en actividades de coordinación que impliquen el trabajo con grupos, colectivos y entidades de iniciativa social.

- Elaboración y desarrollo de programas de formación continuada en promoción y educación de la salud.

Capacidades específicas en las que se deberá poseer un alto grado de especialización sobre lo especificado en el Apartado III en lo que se refiere a PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- a) Comprender las estrategias de la promoción y educación para la salud, conociendo la evidencia de su eficacia en los problemas de salud más prevalentes.
- b) Diseñar, realizar y evaluar programas de promoción y educación para la salud en distintos escenarios (escuela, servicios de salud, entorno comunitario).
- c) Identificar aquellas necesidades y problemas de salud susceptibles de intervención mediante la modificación de los determinantes socioculturales, de género y del medio ambiente.
- d) Conocer los métodos y técnicas de investigación social más útiles para el estudio de los determinantes socio-culturales y psico-sociales de la salud de la población.
- e) Conocer estrategias de intervención en la comunidad que promuevan la participación comunitaria y la salud