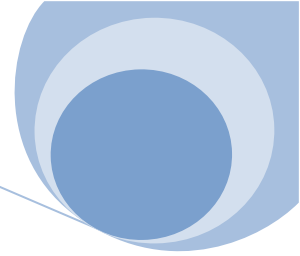


Manual de Supervivencia en Salud Pública

Conceptos y recursos

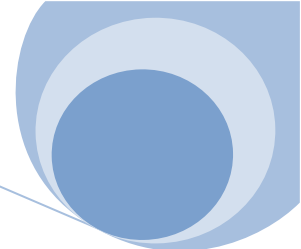
Patricia González Ríos
Responsable de Salud Pública de IFMSA-Complutense

Mayo 2009



ÍNDICE

1.-QUÉ ES SALUD PÚBLICA.....	Página 3
1.1 Funciones de la Salud Pública.....	Página 3
1.2 La Nueva Salud Pública.....	Página 5
1.3 35 Años del Informe Lalonde.....	Página 8
2.- ¿QUIÉN SE ENCARGA DE LA SALUD PÚBLICA?.....	Página 10
3.- SITUACIÓN ACTUAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID.....	Página 11
4.-RECURSOS.....	Página 11



1.-QUÉ ES SALUD PÚBLICA

La salud pública es un concepto social y político destinado a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las poblaciones mediante la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad mediante acciones o iniciativas de origen colectivo.

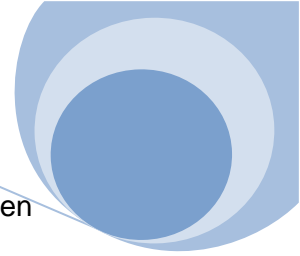
Se encarga, por tanto, de mantener la salud (Estado de completo bienestar físico, mental y social, según la Organización Mundial de la Salud) de la comunidad, de la población en su conjunto y no individualmente.

Una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo. Con otras palabras, las leyes, la política, la economía, tienen influencia en la salud de la población, y por tanto deben encaminarse, a lograr un mayor nivel de salud. Por ejemplo, las leyes que regulan el consumo de tabaco o de alcohol, o la adjudicación de una baja laboral por enfermedad, o por incapacidad. Incluso, de una forma más práctica, hasta el precio de los productos de alimentación puede influir a la hora de hacer la compra, hacia unos productos menos saludables pero más económicos. También, asegurar que los alimentos y agua de consumo humano estén en buenas condiciones, entre muchas otras acciones.

1.1 Funciones de la Salud Pública

Las “Funciones Esenciales de la Salud Pública” (FESP) quedaron definidas conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud en el año 2000 a propósito de la iniciativa “La Salud Pública en las Américas”, y son las siguientes:

1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud.
2. Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.
3. Promoción de la salud.
4. Participación de los ciudadanos en la salud.
5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación, y gestión en materia de salud pública.



6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, y fiscalización en materia de salud pública.
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
9. Garantía y mejora de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
10. Investigación en salud pública.
11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

Las 11 FESP pueden ser englobadas en 5 Funciones que son las habitualmente se consideran en nuestro medio:

1.-Vigilancia Epidemiológica:

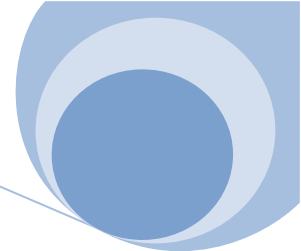
Es una de las competencias de cada Comunidad Autónoma, ya que cada una de ellas es independiente para las materias de Salud Pública. El Instituto Nacional de Epidemiología realiza la función de recopilación de los datos facilitados por las diferentes Comunidades Autónomas, pero no tiene acción directa en este tema.

2.-Protección de la Salud.

Entre sus funciones deben incluirse: el control de calidad de los alimentos, de los medicamentos, la vigilancia y la protección del medioambiente y el saneamiento medioambiental (control de la calidad del agua y de la contaminación ambiental).

También debe establecer medidas regulatorias (legislación, leyes) por ejemplo desde la regulación de las condiciones laborales, el tráfico, el tratamiento de las aguas, hasta la recogida de la basura.

Incluye también la creación de infraestructuras necesarias para la protección de la Salud.



3.-Prevención de la Enfermedad

Tanto a nivel individual como colectivo. Prevención Primaria (educación sanitaria, cribado, vacunación...), Secundaria y Terciaria.

4.-Promoción de la Salud

Mediante actividades multidisciplinares para la defensa y mantenimiento de la salud.

5.-Restauración de la Salud

Abarca toda la atención sanitaria, primaria u hospitalaria.

1.2 La Nueva Salud Pública

La Nueva Salud Pública da un paso más allá de la tradicional de prevención de la enfermedad. Desarrolla el concepto de los Determinantes de la Salud y la actuación sobre ellos mediante la Promoción de Salud.

A lo largo de la historia la salud pública ha tenido diferentes ámbitos de actuación, con un auge en la época en la que se basaba principalmente en evitar el contagio de enfermedades infecciosas, pasando por la época en la que se consideraba la salud como una simple ausencia de enfermedad. Hoy en día el concepto es mucho más amplio y se basa en todo lo que se expone a continuación.

Promoción de Salud:

Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre los *determinantes de salud*, y en consecuencia, mejorarla. Es el medio por el que la Salud Pública trata de prevenir enfermedades.

La [Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud](#) fue el resultado de la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud (Ottawa, 21 de noviembre de 1986), dirigida a la consecución del objetivo “Salud para todos en el año 2000”. Se tomó como partida la Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria y el



documento "[Estrategia Global de Salud para Todos en el año 2000](#)" de la Organización Mundial de la Salud.

La Carta de Ottawa además de lograr un consenso acerca de la definición de "Promoción de la Salud", establece unos prerequisites para la salud, que son: paz, educación, vivienda, alimentación, renta, ecosistema saludable, justicia social y equidad. Establece que cualquier mejora de la salud debe basarse en esos prerequisites. Como ya mencionamos en el concepto de Salud Pública, menciona los factores que pueden intervenir a favor o en detrimento de la salud, que son los factores económicos, políticos, sociales, culturales, de medio ambiente, de conducta y biológicos. Por tanto, establece que el objetivo es hacer que esos factores sean favorables para poder promocionar la salud.

Para lograr sus objetivos, señala cinco áreas de acción:

-Establecer una política pública saludable. (Política Pública Saludable es la preocupación explícita por la salud en todas las áreas de la política, es decir, crear un entorno saludable, y facilitar a la población poder hacer elecciones saludables en pro de una vida sana).

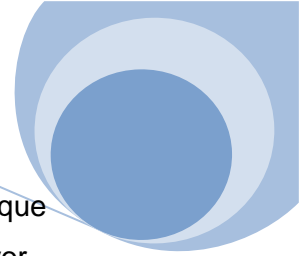
-Crear entornos que apoyen la salud. (Es el entorno que permita llevar una vida sana)

-Fortalecer la acción comunitaria para la salud. (Es la actuación colectiva de la comunidad para lograr un mayor nivel de salud actuando sobre los determinantes de la salud).

-Desarrollar las habilidades personales

-Reorientar los servicios sanitarios.

Más tarde, en 1997, se elaboró la [Declaración de Yakarta](#) sobre la manera de guiar la promoción de la salud en el siglo XXI, haciendo hincapié en la participación activa de los individuos mediante la alfabetización sanitaria, (de ahí la importancia de la educación como prerequisite, mencionado en la Carta de Ottawa), así como el empoderamiento o "empowerment". Las cinco prioridades de la Declaración de Yakarta son:



-Promover la responsabilidad social para la salud. (Es decir, que aquellos que toman las decisiones políticas lo hagan encaminados a proteger y lograr una mayor salud)

-Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud

-Expandir la colaboración para la promoción de la salud. (Se refiere a la colaboración intersectorial)

-Incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos. (Definición en los siguientes párrafos).

-Garantizar una infraestructura para la promoción de la salud.

Atención Primaria de Salud

Según la [Declaración de Alma-Ata](#) (OMS, Ginebra 1978), alcanzada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria, “es la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables”.

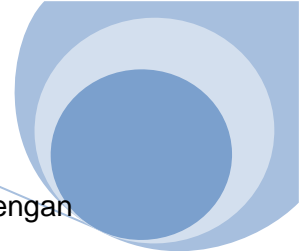
Según el artículo VII, se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas;

En el mismo artículo, establece que una de sus actividades es incluir la educación para la salud de los individuos y de la comunidad sobre los problemas de la salud, e indicar sus métodos de prevención y control.

Establece también, en el artículo V, que los gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos.

Educación para la Salud

La Alfabetización o Educación para la Salud supone alcanzar un nivel de conocimientos, habilidades personales y confianza que permiten adoptar medidas que mejoren la salud personal y de la comunidad, mediante un cambio de los estilos de vida y de las condiciones personales de vida. Depende de los niveles más generales de alfabetización (volviendo de nuevo a la educación como prerrequisito para la promoción de la salud). Una baja alfabetización general puede afectar a la salud de las



personas de forma directa. De ahí que las campañas de promoción de la salud tengan que adecuarse al nivel de alfabetización de aquellos que vayan a recibirla.

Empoderamiento o Empowerment para la Salud

Es un proceso que hace referencia a la capacidad para tomar decisiones y actuar, ejercer control sobre su vida personal, en el caso del individuo. Para la comunidad, es actuar colectivamente para lograr mayor influencia en los determinantes de salud y la calidad de vida de su comunidad.

Con otras palabras, es conseguir confianza suficiente en uno mismo, para gracias a la educación, poder tomar decisiones propias, y no impuestas, es decir, controlar tu salud y todo lo que en ella influye, por ti mismo.

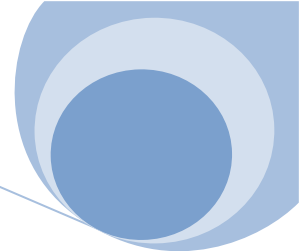
Determinantes de Salud

Son todos aquellos factores que influyen en la salud, no solo referentes a hábitos de vida o factores de riesgo, sino en un sentido más amplio, todo lo que directa o indirectamente influya a favor o en detrimento de la salud de las personas tanto a nivel internacional como comunitario. Varios ejemplos son los ingresos, educación, condiciones laborales, condiciones de vivienda, acceso al agua potable, contaminación ambiental, entornos físicos y un largo etcétera. Combinados todos ellos dan lugar a lo que se llama “Condiciones de Vida” y determinan el “estado de salud” de un individuo o una comunidad.

1.3 35 años del Informe Lalonde

En 1974 se publicó el primer documento en que se insistía en la necesidad de cambiar el concepto tradicional que se tenía acerca de la medicina y el sistema sanitario, al ir por un camino equivocado. Se llamó “[Informe Lalonde](#)”, al ser escrito por Marc Lalonde, el Ministro de Sanidad y Bienestar de Canadá.

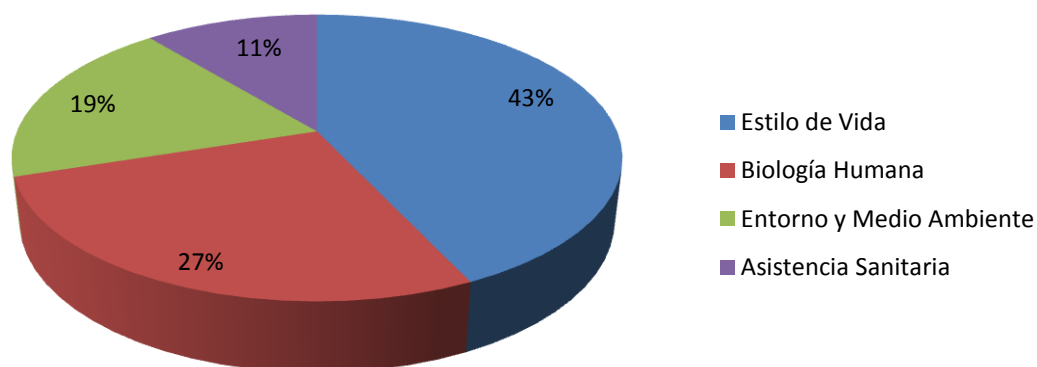
El concepto tradicional se basaba en que la asistencia médica era la que determinaba el nivel de salud de la población, y por tanto, se lleva todo el gasto en materias de salud. Sin embargo, Lalonde defiende que el proceso salud-enfermedad está determinada por cuatro aspectos:



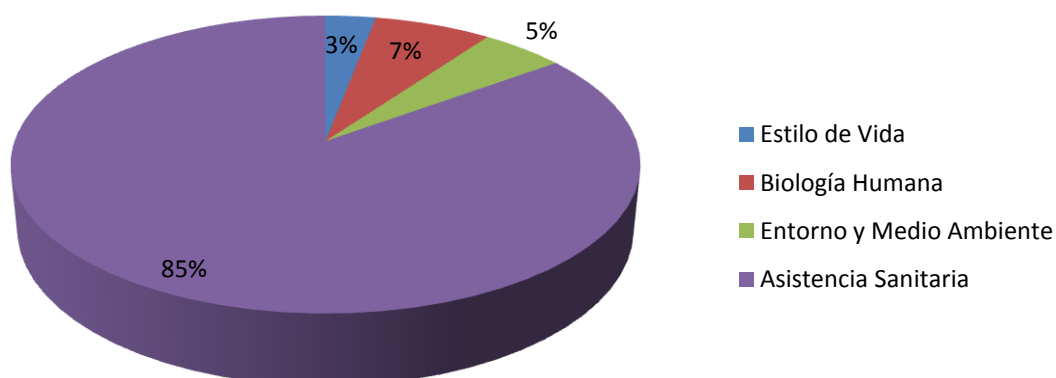
- Biología Humana: la genética individual de cada uno.
- Medio Ambiente: biología (bacterias, virus..), físicas (radiaciones, humos), química (tóxicos), psicosocial y psicocultural (estrés, violencia, etc.).
- Sistema de Asistencia Sanitaria: calidad, cobertura, accesibilidad.
- Estilo de Vida: consumo de drogas, ejercicio físico, etc.

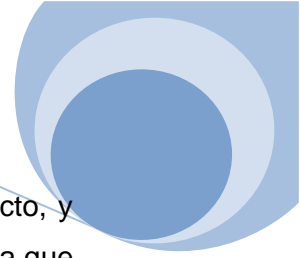
El peso relativo y el porcentaje del gasto que se dedicaba a cada uno de ellos, era el siguiente:

Peso relativo de los determinantes



Gasto comparativo





Sin embargo, desde 1974 es muy poco lo que se ha publicado al respecto, y tampoco se ha actualizado este informe. Tampoco se ha cambiado la situación, ya que se sigue dedicando la mayor parte de los recursos a la asistencia sanitaria.

Además, todos los autores, incluidos economistas, coinciden que a pesar de lo rentable que es dedicarse a la prevención antes que al tratamiento, a día de hoy se sigue empleando todo el gasto sanitario en la asistencia propiamente dicha. Dentro de la asistencia, se está empleando más en la apertura de nuevos hospitales y nuevos equipos diagnósticos, que en cualquier otro aspecto. Como se puede comprobar en el documento acerca de la distribución del gasto del Sistema Nacional de Salud, que aparece en la sección de “Recursos” y que fue publicado por el Ministerio de Sanidad, el porcentaje que se dedica a la Salud Pública, aunque fluctúa de unas Comunidades Autónomas a otras, se suele mantener por debajo del 1,8%.

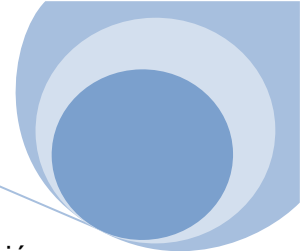
Muchos son los factores que influirán en este tipo de decisiones, principalmente políticas, pero en cualquier caso, queda patente la necesidad de actualizar el Informe, de cara a la realización de un “Diagnóstico de Salud” y posteriormente un “Plan de Salud” con objetivos reales y factibles, con el fin de mejorar la salud antes que mejorar la enfermedad.

2.- ¿QUIÉN SE ENCARGA DE LA SALUD PÚBLICA?

El artículo 43 de la [Constitución Española](#), establece lo siguiente:

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

Por tanto, es competencia del Estado todo lo referente a Atención Sanitaria, Salud Pública y a la protección y prevención de la Salud.



Tras la distribución de las competencias en materia sanitaria (prevención y asistencia) a las Comunidades Autónomas, las funciones exclusivas del Estado en Sanidad (actual Ministerio de Sanidad y Política Social) son las siguientes: Sanidad Exterior, fijación de las bases y coordinación general de la Sanidad, alta inspección, legislación sobre productos farmacéuticos y relaciones y acuerdos internacionales.

3.- SITUACIÓN ACTUAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

En la actualidad, no existe un organismo en la Comunidad de Madrid que se encargue de la Salud Pública. Desde 2002, cuando el Ministerio de Sanidad otorgó todas las competencias que le quedaban, en cuanto a atención sanitaria como en materias de Salud Pública a las Comunidades Autónomas, éstas se encargaron de crear sus propios Institutos de Salud Pública. En Madrid se hizo lo mismo pero el 9 de abril de 2008 se publicó el [Decreto 22/2008](#) en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM), en los que se establecía, sin previo aviso, la disolución de Dirección General de Salud Pública y Alimentación y extingue el Instituto de Salud Pública.

La [nueva estructura](#) diseñada por este decreto no contempla la antigua Dirección General de Salud Pública y Alimentación, dejando sus competencias fragmentadas y descoordinadas dentro del organigrama de la Consejería de Sanidad. En su página web se pueden ver diversas definiciones acerca de la prevención y promoción de la salud pero sin establecer qué organismo se encarga de cada uno de esos apartados, ni ninguna otra información.

No queda aclarado por tanto, quién se encarga a día de hoy de las materias referentes a la Salud Pública en la Comunidad de Madrid, a pesar de que según el artículo 43 de la Constitución Española, es un derecho de los ciudadanos, que debe ser competencia del Estado.

4.- RECURSOS

1.-Ashton J, Seymour L. La nueva Salud Pública. Liverpool: Edit, Masson, S.A; 1992: Explica la historia de la Salud Pública y el nuevo concepto, así como la “Experiencia de Liverpool” y el origen de las Ferias de Salud.



2.-[Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual. 61ª Asamblea Mundial de la Salud](#). 24 de mayo de 2008.: es el informe más actual publicado por la OMS sobre Salud Pública.

3.-[Global Health Atlas](#): Realizado por la OMS, ofrece datos sobre las causas de mortalidad en todos los países, las medidas de prevención que se están o se han llevado a cabo, la prevalencia de muchas enfermedades, y muchos otros datos, desglosados por países, regiones, o continentes, así como por año, desde 1995 hasta la actualidad en algunos temas. También permite con esos datos hacer tablas, o mapas.

4.-[Glosario sobre Prevención de la Salud](#): publicado por el antiguo Ministerio de Sanidad y Consumo, pero el último que se publicó, como actualización del publicado en 1986 por la OMS. A pesar de no ser reciente, es muy clarificador y explica todos los conceptos relacionados con la Salud Pública, Promoción de la Salud, etc.

5.-[Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#): llamados CDC (Control Disease Centre): Ofrece informes, datos y estadísticas, así como información actualizada sobre múltiples temas de salud.

6.-[Portal de Salud Publica de la UE](#): útil por ofrecer datos epidemiológicos y demográficos de la Unión Europea, así como de [indicadores de salud](#) y datos sobre médicos empleados, estancia media hospitalaria, consumo de determinados alimentos, gasto sanitario, entre otros muchos, muy interesantes.

7.-[Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria \(SESPAS\)](#): elaboran un informe cada año sobre diferentes aspectos dentro de la Salud Pública en España, que publican en la "Gaceta Sanitaria". En su web puedes consultar el de 2008 y todos los anteriores.

8.- [Informe sobre la Salud en el Mundo 2008](#): "La atención primaria de salud, más necesaria que nunca". Cada año la OMS publica un Informe sobre la Salud en el Mundo, y en éste último trata de fomentarla en todos los países y fundamentalmente en los menos desarrollados, conforme a 4 principios: cobertura universal, liderazgo, políticas públicas saludables y servicios centrados en las personas. [Resumen](#).

9.-[Organización Mundial de la Salud](#): datos y estadísticas

10.- Gasto Sanitario del Sistema Sanitario Nacional en 2007: [desglose](#), [datos](#). Se puede consultar el gasto en Salud Pública, por Comunidades Autónomas, a nivel nacional, en los últimos años.



11.- [Donde no hay doctor: Una guía para los campesinos que viven lejos de los centros médicos](#). Un clásico que se actualiza, acerca de la promoción de la salud en áreas rurales, no necesariamente dirigido a personal sanitario, pero muy interesante y práctico para llevar a cabo una verdadera Salud Pública.

12.- [Donde no hay doctor para mujeres](#): una guía de salud para la mujer. Guía para los promotores de salud en zonas rurales y todo aquél interesado en fomentar la educación para la salud, con consejos útiles y prácticos.

13.- [Aprendiendo a promover la salud](#): de los mismos autores que “Donde no hay doctor”, es una guía con múltiples ideas para acercar la educación para la salud de una forma real y práctica a los campesinos.

14.- [Funciones Esenciales de la Salud Pública](#)

15.- Ramón Orueta Sánchez, Francisco López de Castro. 1001 Conceptos Razonados de Salud Pública y Atención Primaria: Edit. Luzán 5 S.A; 1990

16.- [Informe Lalonde](#)