



Aprobación de la Ley General de Salud Pública Valoración de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE)

Barcelona 22 de Septiembre 2011. La Sociedad Española de Epidemiología (SEE) celebra la aprobación de la Ley General de Salud Pública por el paso adelante que supone. Este avance, queda sin embargo, lejos del proyecto inicial. Desarrollar la ley mediante una normativa concreta, pragmática y ambiciosa, para que no quede como un simple brindis al sol, es el gran reto pendiente para el próximo gobierno.

¿Por qué? En primer lugar, porque el anhelo de la ley de integrar a la salud en todas las políticas depende de que se concreten mecanismos de decisión que comprometan a todos los ministerios y organismos políticos. La SEE recuerda que la salud no depende solo de la medicina asistencial, sino también de las políticas de ocupación, ambientales, industriales o alimentarias. Por ello, la SEE considera incongruente que la ley quiera promover la salud en todas las políticas y, sin embargo, establezca que la estrategia estatal de salud pública deba ser aprobada solo por el Consejo Interterritorial de Salud, cuando el proyecto inicial contemplaba que lo fuese por una comisión interministerial.

En segundo lugar, la ley no concreta los mecanismos para que España tenga un mejor gobierno de la salud pública, es decir, para que sean más científicos, coordinados, independientes y eficientes los procesos de análisis, deliberación, decisión, seguimiento y evaluación de las decisiones que afectan a la salud colectiva y que toman todos los órganos del estado. Si no se desarrolla, la ley no mejorará la actual descoordinación de las políticas de salud.

En tercer lugar porque no afronta la reorganización necesaria de la salud pública para aprovechar eficientemente el elevado nivel técnico y científico de la salud pública española para ponerla al servicio del conjunto de la sociedad. Para ello habrá que retomar el proyecto inicial de una agencia estatal de salud pública, que puede implantarse sin consumir recursos, articulada con las comunidades autónomas y que puede disponer de la suficiente autoridad y medios humanos y técnicos para abordar los retos de salud de la población en el siglo XXI.

En cuarto lugar, la ley no concreta mecanismos de rendición de cuentas de las administraciones, ni da suficientes garantías de que se cumplirá.

La ley tampoco promueve como debiera la cooperación entre CCAA. La SEE piensa que las CCAA deberían actuar con más sentido de estado y menos localismo. La solución no es recentralizar o devolver competencias, sino aumentar la cooperación entre CCAA y entre éstas y el gobierno central.

El proyecto de ley finalmente aprobado ha dejado de exigir la obtención de muestras biológicas (muestras de sangre, por ejemplo) en las encuestas de salud, lo que es imprescindible para conocer la contaminación química de los ciudadanos. Si no se invierte en mejores sistemas de información, las administraciones seguirán teniendo fácil no mirar de frente a los problemas.

Subsanar las ambigüedades y deficiencias de la ley es esencial para salir de la actual crisis de sociedad. La mejora de la salud de los españoles depende en gran medida de que se apliquen más "políticas de causas" (políticas contra las causas económicas y ambientales del enfermar) y menos "políticas de consecuencias" o de paños calientes. España necesita organismos que actúen con independencia de los grupos de presión, que suelen promover un mayor gasto en beneficio propio en productos y tecnologías que no benefician a los ciudadanos. La ley "quiere y no puede" tener poder ante esos grupos.

Entre las virtudes de la ley, la SEE destaca la apuesta por aplicar los principios de transparencia, seguridad e imparcialidad; promoviendo, por ejemplo, que los expertos declaren qué intereses económicos tienen en los temas sobre los que intervienen. La ley también intenta ofrecer garantías de calidad; establece, por ejemplo, que el impacto de los programas de cribado del cáncer sea evaluado mediante registros de cáncer, evitando así programas inútiles y que pueden tener efectos adversos para la salud.

También es positivo que la ley reconozca a la salud pública como un autor y sujeto con personalidad para actuar y mediar entre la parte asistencial del sistema de salud y los otros organismos que influyen sobre la salud.

Igualmente es positivo que la ley destaque el papel de las diversas profesiones, y no solo los médicos, que trabajan en favor de la salud.

Por último, situar la reducción de las desigualdades sociales en salud. Pero ello solo se conseguirá si se incentiva a todos los ministerios y consejerías a que evalúen el impacto que sus decisiones tienen sobre esas desigualdades.



Fernando G Benavides
Presidente de la SEE
www.seepidemiologia.es