

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA (SESPAS) MUESTRA SU PREOCUPACIÓN POR LA CENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID Y EL CIERRE DE LOS CENTROS DE ÁREA Y DISTRITO

15/3/2022

Con la reubicación física de sus profesionales de salud pública, **la Comunidad de Madrid está centralizando los servicios de salud pública y cerrando los centros de área y distrito**. De esta forma se estaría culminando un proceso iniciado en décadas anteriores, por el cual se ha ido reduciendo progresivamente la dotación de estos servicios territoriales.

Si bien **los 16 centros de salud pública** inicialmente creados **nacieron ya con carencias de personal y escasez de recursos que se han ido agravando**, en opinión de SESPAS no se justifica su desaparición sin más.

Los centros de área y distrito permiten la adecuación de las prestaciones de salud pública a la realidad demográfica y el conocimiento directo, a través del trabajo en el terreno, de los problemas y demandas relacionados con la salud pública, lo que favorece dar una **respuesta ágil a las alertas y amenazas** que van surgiendo.

Estos centros no sólo mejoran la coordinación con los servicios asistenciales radicados en el mismo territorio y las intervenciones en salud medioambiental, también **facilitan** un elemento esencial para la salud pública: **la interacción con actores fundamentales** como son los municipios, el sector educativo, el sector industrial y los movimientos asociativos ciudadanos.

El cambio climático, las desigualdades socioeconómicas, el sedentarismo y otros fenómenos son **amenazas de primer orden para la salud pública** que **solo se abordarán eficazmente mediante la coordinación y colaboración de los diferentes recursos** sanitarios y sociales **en el territorio**, y que exigen la intervención, no solo de los efectivos preventivos y asistenciales, sino de todo el mapa de activos en salud.

En definitiva, **los centros de área y de distrito obedecen a un planteamiento integral** en el cual la vigilancia en salud pública, la prevención, el control o la eliminación de riesgos y la educación para la salud **conforman un todo coherente y coordinado con los servicios asistenciales**. Las actividades de protección de la salud deben complementar las actuaciones de control y vigilancia. Y todas deben estar organizadas de tal forma que puedan conocer y analizar adecuadamente los determinantes sociales y ambientales de la salud específicos de cada territorio para, así, intervenir eficazmente sobre ellos.

El abandono progresivo de este modelo, unido a la reducción progresiva de las plantillas de profesionales que atendían estos centros por la vía de no reponer las bajas que se han ido produciendo, han situado a la salud pública madrileña en un escenario en el cual **la carencia de recursos puede ser una excusa para olvidar el modelo de territorialización** y justificar la centralización de servicios.

Las acciones de centralización de los recursos físicos y del talento dedicados a la salud pública **no son el mejor camino hacia un modelo de salud pública integral y con un alto contacto con el territorio** como el que defendemos desde SESPAS. La centralización mediante la reunión de profesionales por grupos de actividad homogéneos (vigilancia, promoción, prevención, inspección...), pero alejados en sedes diferentes supone, de manera simultánea, una dispersión de efectivos que impide la adecuada coordinación de funciones, y el alejamiento de **un modelo que necesita más recursos, más profesionales y más asentamiento en la sociedad** y en el territorio.

Frente a un modelo de torre de cristal alejado de la población, **se necesita una inmersión en la realidad diaria de los barrios y de los municipios**, el contacto con la experiencia vital y de salud de las personas, en especial las que tienen más riesgo, las más frágiles, las más excluidas.

No obstante, **si se considera necesaria una reorganización de estos centros**, o el establecimiento de una única área administrativa para la salud pública, **deberían realizarse los análisis que así lo justifiquen**, con carácter previo a la promulgación de la norma que regule su desaparición, que en todo caso debería someterse a información pública y a la participación de los profesionales.

Las autoridades de salud pública de la Comunidad de Madrid han manifestado su posición favorable a una mayor inversión en salud pública y a la constitución de una agencia de salud pública estatal que funcione en red. Sin embargo, la creación de esta entidad debe apoyarse en unos servicios de salud pública fuertes y solventes que puedan dar cobertura específica a las necesidades desde la proximidad territorial, y articulados con las redes comunitarias institucionales y vecinales. **Desde SESPAS alertamos de los riesgos que implica el modelo adoptado por la Comunidad de Madrid y solicitamos una reflexión sobre las medidas adoptadas**, así como sobre la oportunidad de deshacer el modelo territorializado existente, que a juicio de SESPAS debería ser reforzado y mejorado.