

**Comparecencia ante la comisión de sanidad del parlamento de Andalucía**  
**Beatriz González López-Valcárcel**

**Asunto: borrador de proyecto de ley de creación del Instituto de Salud de Andalucía (ISA)**

**12 marzo 2024**

Buenos días. Muchas gracias por escucharme. Soy Beatriz Gonzalez Lopez-Valcarcel (<https://dmc.ulpgc.es/beatriz-lopez-valcarcel.html>). Investigo en economía de la salud desde hace décadas y he sido presidenta de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). La economía de la salud forma parte de la salud pública, que es por su propia naturaleza un área multidisciplinar. De hecho, la profesión de salud pública es singular, como argumenta el reciente libro blanco de la salud pública<sup>1</sup>. Conozco la Escuela Andaluza de Salud Pública, he colaborado con la Escuela en cursos y otras actividades en el pasado.

El Proyecto de ley creación del ISA, agencia administrativa calificada como Organismo Público de Investigación (OPI), tiene una motivación de eficiencia administrativa (último párrafo de la exposición de motivos). He leído con atención el proyecto y las dos enmiendas a la totalidad presentadas. En ellas hay una mezcla de defensa de intereses (legítimos) de los trabajadores adscritos a los centros en extinción, preocupados por su futuro, y argumentos relacionados con el interés general y la salud de los andaluces. Mi intervención es sobre esto último.

El ISA se creará como un OPI con la configuración de agencia administrativa. El Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) también lo es, pero este Consejo solo se dedica a investigación, y el ISA tendrá otras funciones adicionales. La investigación sanitaria es compleja, a pie de cama, prácticamente todos los profesionales sanitarios en cierta forma hacen o participan en la investigación. Mientras que la investigación en nuevos fármacos, con ensayos clínicos, está muy regulada y estandarizada, la investigación en salud pública lo está menos. Mientras que hay cuantiosos flujos de financiación de ensayos clínicos, la investigación en salud pública y en la evaluación de políticas de salud es “huérfana” en el sentido de que no hay intereses económicos detrás de los logros de salud poblacional, que en muchos casos solo serán a largo plazo y no individualizables.

Voy a hacer tres reflexiones en clave española, europea y andaluza.

1. **En clave nacional:** en julio de 2020, la Comisión para la Reconstrucción Económica y Social del Congreso de los Diputados<sup>2</sup> acordó por unanimidad dar prioridad y reforzar la SP, desarrollando la Ley General de Salud Pública de 2011.

---

<sup>1</sup> Llimós, M., Segura-Benedicto, A., & Benavides, F. G. (2024). La profesión de la salud pública en España: un reto urgente para fortalecer su práctica. *Gaceta Sanitaria*, 38, 102364. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911124000116>

<sup>2</sup> [https://www.congreso.es/docu/comisiones/reconstruccion/153\\_1\\_Dictamen.pdf](https://www.congreso.es/docu/comisiones/reconstruccion/153_1_Dictamen.pdf)

El consejo de ministros de 30 de enero de 2024 aprobó el proyecto de ley por el que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública (AESAP) que va a servir para “vigilar, identificar y evaluar el estado de salud de la población, así como reconocer los problemas, amenazas o riesgos que pueden surgir en materia de salud pública, prestando especial atención a las desigualdades en salud”. La Agencia se concibe como un organismo descentralizado en red, con colaboración de organismos autónomos, para potenciar la inteligencia colectiva en red (como las neuronas en el cerebro). **La EASP es el referente autonómico en Andalucía, el “socio natural” especializado en la región para configurar esa red.** No parece, pues, éste un buen momento para extinguir la Escuela. Podría incluso decir que es el peor momento.

2. **En clave europea.** La pandemia puso de manifiesto la necesidad de prestar atención a la SP para preparar futuras pandemias. Se creó ex -novo la HERA<sup>3</sup> (Autoridad para la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias), se definió el Espacio Europeo de Datos Sanitarios, para uso masivo de Datos en la Vida Real, fundamentales en estudios de SP, el desarrollo de la Inteligencia Artificial (que sin inteligencia humana detrás es estéril). La UE entiende que los grandes problemas de salud no pueden abordarse desde una perspectiva estrictamente biomédica. Se asume el paradigma **One Health** (la salud humana, la salud animal y la del planeta están conectadas. No puede haber personas sanas en un planeta enfermo). Para afrontar los grandes retos, como las resistencias antimicrobianas, hacen falta intervenciones multifaceta sobre profesionales, sobre los pacientes y sobre el entorno. La UE ha dado un vuelco en la financiación de líneas de investigación, generando fondos cuantiosos para investigar sobre cuestiones sociales y de SP. Porque la transformación de los sistemas de salud hacia la sostenibilidad requiere intervenciones *río arriba* en el ciclo vital, prevención temprana en la vida de las personas y promoción de la salud como política de sostenibilidad a largo plazo. **El ser un centro colaborador de la OMS le da a la EASP la posibilidad de captar fondos especializados de la UE.** Por tanto, un argumento de eficiencia (que, recordemos, es el *leitmotiv* de creación del ISA) abogaría por no poner en riesgo esos fondos potenciales, al perder, con la personalidad jurídica, la condición de centro colaborador de la OMS. Un tiro en el pie.
3. **En clave andaluza.** Andalucía necesita inteligencia colectiva en SP para abordar los grandes problemas de salud (tabaco, obesidad) y ayudar al gobierno andaluz a diseñar políticas de salud (que no son necesariamente sanitarias) efectivas y coste-efectivas. **No se soluciona con mas servicios sanitarios. No se soluciona con investigación biomédica de laboratorio.** Hace falta para sostener el sistema sanitario a medio plazo (argumento de eficiencia). Necesidad de investigación en SP y en evaluación de políticas.

**Corolario:** La EASP, creada en 1985, tiene casi 40 años de existencia como persona jurídica que le confiere autonomía en sus misiones de formación, consultoría, cooperación internacional e investigación. Actividades y programas como la Escuela de

---

<sup>3</sup> [https://commission.europa.eu/about-european-commission/departments-and-executive-agencies/health-emergency-preparedness-and-response-authority\\_es](https://commission.europa.eu/about-european-commission/departments-and-executive-agencies/health-emergency-preparedness-and-response-authority_es)

Pacientes son bien conocidas fuera de Andalucía, prestigiosas y respetadas. Convenios académicos con la universidad en programas conjuntos, experiencia en formación en SP y gestión sanitaria. Preservar las funciones de la Escuela es fundamental. Para ello, mantener la personalidad jurídica propia facilitaría los procesos, agilizando las decisiones y su implementación. En cualquier caso, antes de su extinción habría que disponer de un informe jurídico bien fundamentado que asegurara la factibilidad del mantenimiento de todas sus funciones después de subsumirse, en su caso, en el ISA, y en particular la condición de centro colaborador de la OMS.

Por otra parte, el ISA no resuelve la fragmentación de la investigación sanitaria. Hay cuatro institutos independientes adscritos a otros tantos hospitales de Sevilla, Málaga, Córdoba y Granada, reconocidos bajo por el ISCIII. La integración de todos ellos, junto a los demás organismos actualmente existentes (EASP, FPS) bajo un mismo paraguas institucional permitiría economías de escala, evitar duplicidades y mayor coordinación. Me permito proponer la posibilidad de utilizar la figura del **consorcio sanitario** para ese fin. Porque una OPI no puede integrar fundaciones, pero sí un consorcio sanitario, que puede tener todo tipo de personal, estatutario, funcionarial, laboral, etc., y por tanto evita las rigideces administrativas de los regímenes meramente funcionariales.

Finalmente, la **especialidad** que se crea, en **investigación biomédica y en ciencias de la salud**, con dos grupos funcionariales según nivel exigido de titulación, debería perfilarse mejor y alinearse con las figuras y definición de la carrera investigadora contempladas en el artículo 25 de la Ley de Ciencia, Tecnología e Innovación<sup>4</sup> para las OPIs.

#### **En resumen:**

1. Lo importante es preservar las funciones de la EASP, para muchas de ellas sería conveniente mantener la personalidad jurídica. De esta forma, encajaría mejor con el resto del sistema investigador y docente.
2. Necesidad de desarrollar una **estrategia de investigación sanitaria** que tenga en cuenta no solo los dos organismos que se propone extinguir (Fundación Progreso y Salud y EASP) y la parte de la consejería que se adscribe al ISA, sino que también incorpore a las cuatro fundaciones de investigación de los hospitales andaluces.

---

<sup>4</sup> <https://www.boe.es/eli/es/l/2022/09/05/17/con>