



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



EDITORIAL

Los retos de la prevención y promoción de la salud, y los del PAPPS

Francisco Camarells Guillem

Presidente del Organismo de Coordinación del PAPPS

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Infanta Mercedes, Madrid

Fue en diciembre de 1988 cuando tuvo lugar el “primer *workshop* del programa de actividades preventivas y promoción de la salud”. En esta reunión se establecieron las líneas estratégicas básicas para la implementación, desarrollo y evaluación del programa, y se eligió un grupo impulsor, que fue el encargado de fundar el Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS) el año siguiente. Han pasado ya 30 años desde los inicios del PAPPS y también han pasado 30 años desde la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, que tuvo lugar en septiembre de 1978. La síntesis de las intenciones de esta conferencia se expresa en la Declaración de Alma-Ata, que subraya la importancia de la atención primaria de salud como estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud de los pueblos con su lema “Salud para todos en el año 2000”. Hay que recordar que Alma-Ata pide, entre otras cosas, “orientar los servicios sanitarios hacia los principales problemas de salud de la comunidad y prestar los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas”.

Esta orientación de los sistemas sanitarios hacia la prevención y promoción de la salud está llena de retos, dificultades y oportunidades de mejora, al igual que el PAPPS de la semFYC (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria), para encarar los próximos 30 años. Para conocer estos retos, es necesario conocer la Declaración de Shanghái de la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud 2016 de la Organización Mundial de la Salud. La Declaración reconoce que la salud y el bienestar son fundamentales para el desarrollo sostenible: “Reafirmamos que la salud es un derecho universal, un recurso esencial para la vida diaria, un objetivo social compartido y una prioridad política para

todos los países. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas establecen el deber de invertir en la salud, de garantizar la cobertura sanitaria universal y de reducir las desigualdades sanitarias entre las personas de todas las edades. Estamos determinados a no dejar a nadie atrás”. Para ello:

- Hay que adoptar decisiones políticas audaces en pro de la salud. Estamos ante un nuevo contexto mundial para la promoción de la salud. La salud de las personas ya no se puede desligar de la salud del planeta y el crecimiento económico, por sí mismo, no garantiza la mejoría de la salud de una población. Las inaceptables desigualdades sanitarias requieren la acción política en muchos sectores.
- La buena gobernanza es esencial para la salud. Las políticas en pro de la salud y la justicia social benefician a toda la sociedad.
- Las ciudades y las comunidades son entornos esenciales para la salud. La salud es el producto de la vida diaria, esto es, de los barrios y las comunidades donde la gente vive, ama, trabaja, compra y juega.
- Los conocimientos sanitarios empoderan y fomentan la equidad. La alfabetización sanitaria empodera a las personas y posibilita su participación en iniciativas colectivas de promoción de la salud.

La Declaración de Shanghái hace un llamamiento a la acción. Reconoce que la salud es una opción política, y que hay que contrarrestar los intereses perjudiciales para la salud y eliminar los obstáculos al empoderamiento. Pero la salud también depende de nuestro estilo de vida y de nuestras decisiones al elegir salud.

Los retos de la prevención y promoción de la salud son de diversa índole y condición: sociales, profesionales y científicos, entre otros.

- La prevención es social, debe ser multidisciplinar y debe basarse en los determinantes de salud primarios y secundarios con base en estrategias multisectoriales. El reto es hacer frente a los determinantes comerciales de la salud mediante la abogacía de la salud. Hay interés social en la prevención, como lo demuestra el número de noticias creciente sobre prevención en los medios de comunicación, en algunas ocasiones bien enfocadas y en otras carentes de rigor científico. Nuevas realidades sociales se deben incorporar a la prevención, como el enfoque de género y la atención a la diversidad, incluyendo la atención al colectivo LGTBI.
- Los profesionales sanitarios debemos velar por la prevención cuaternaria y necesitamos evitar la maleficencia inherente a la medicalización excesiva, el sobrediagnóstico y el sobretratamiento. Se impone dejar de hacer cosas en nuestra práctica clínica diaria para centrarnos en lo que sí que hay que hacer.
- El paciente debe situarse en el centro de la prevención. Urge fomentar la alfabetización en salud del paciente, y también la del propio profesional sanitario, que tiene, en muchas ocasiones, conceptos equivocados sobre la prevención clínica. La toma de decisiones compartidas, el fomento del autocuidado y la participación del paciente en su salud (paciente experto) son retos cercanos.
- La prevención debe estar basada en la evidencia científica, pero, a la vez, debe ser aplicable a la práctica clínica diaria. No se entiende dar una recomendación preventiva clínica si no es factible hacerla.

Por otra parte, el PAPPS afronta retos propios de liderazgo del programa. Después de una trayectoria profesional brillante, el Dr. Amando Martín Zurro ha dado paso a un relevo en la presidencia del organismo de coordinación del PAPPS. Es el momento de reconocer al Dr. Martín Zurro su contribución decisiva en los importantes logros del programa en la mejora de la cultura de la prevención entre los médicos de familia y otros profesionales sanitarios, y los intentos de diseminarlos entre otros especialistas fuera del ámbito de la atención primaria a nivel estatal y a nivel europeo (EURO-

PREV). Pensamos que la intención de continuar con el PAPPS es nuestro mejor agradecimiento y nuestro mayor tributo a su excelente labor de tantos años.

Se inicia una nueva etapa, en la que todos estamos llamados a participar. El futuro del PAPPS será el que nosotros, los profesionales sanitarios que trabajamos en atención primaria, queramos. Para ello es necesario analizar cuáles son las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades del programa para que el PAPPS siga siendo un referente en prevención y promoción de la salud en España y a nivel internacional. Incorporar a la nueva generación de residentes y jóvenes médicos de familia al programa nos puede facilitar la necesaria renovación.

Con el recuerdo a los que nos dejaron para siempre y el reconocimiento a todos los que han creído y seguido al PAPPS, es el momento de recordar los objetivos del programa:

1. Estimular la calidad asistencial en los centros de atención primaria, promoviendo la integración de las actividades preventivas y de promoción de la salud en el seno de las tareas desarrolladas habitualmente en las consultas de atención primaria.
2. Detectar las dificultades que genera su implantación, así como identificar las necesidades de personal e infraestructuras precisas para llevarlo a la práctica.
3. Generar recomendaciones periódicas de prioridades y métodos preventivos sobre la base de la evidencia científica, los datos de morbimortalidad, los recursos disponibles y los resultados de las evaluaciones de las actividades preventivas de los equipos de atención primaria.
4. Promover la formación e investigación sobre la prevención en atención primaria, realizando proyectos específicos relacionados con el programa.

Para el futuro del PAPPS, necesitamos calidad, comunicación, innovación, integración, investigación y docencia. Y, sobre todo, os necesitamos a vosotros, los profesionales sanitarios que creéis en el valor de la prevención y promoción de la salud.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.