



## EDITORIAL

## ¿A quién le importa la prevención?

### Who cares about prevention?



El modelo de atención primaria de nuestro país y los más de cuarenta años transcurridos desde la reforma del Sistema Sanitario no permiten afirmar que las actividades de promoción de la salud y de la prevención clínica hayan alcanzado suficiente relevancia para considerarlas como un éxito en la gestión cotidiana en el sistema sanitario. Por tanto, resulta difícil realizar un balance de situación positivo de las actividades preventivas en el Sistema Nacional de Salud.

Con el simple ejercicio de revisar las evaluaciones y los trabajos científicos publicados en los últimos años sobre las actividades de prevención podemos tener una clara imagen de la situación real<sup>1-3</sup>. Carecemos de indicadores fiables y sistemáticos que ofrezcan información de las actividades preventivas que se desarrollan en el Sistema, y apenas tenemos publicados trabajos de evaluación para conocer la calidad de las actividades y su impacto en la salud de los ciudadanos<sup>4-6</sup>. Si realmente consideramos esencial y trascendente para los resultados en salud las actividades de prevención realizadas desde el Sistema de sanitario, y especialmente desde la Atención Primaria de Salud, debemos esperar y exigir un compromiso de las administraciones sanitarias, pues no es posible dejarlo todo en manos del voluntarismo y del compromiso de los profesionales.

El PAPPS es una estructura profesional constituida por la semFYC en el año 1988 que ha ido adaptándose de manera progresiva hasta la actualidad<sup>7</sup>. Desde aquella fecha, de manera sistemática, cada dos años, alrededor de un centenar de profesionales sanitarios han ido revisando y actualizando la bibliografía nacional e internacional para ofrecer a los profesionales la información de mayor calidad y rigor que debemos aplicar en nuestra práctica cotidiana. En este número podemos encontrar una rigurosa actualización científica de las prácticas preventivas destinadas a garantizar los mejores resultados en salud a nuestros ciudadanos.

Un ejercicio importante que nos permita mirar hacia el futuro es contemplar qué ha sucedido en el pasado inmediato. Una mirada retrospectiva de los últimos diez años nos ayudará a comprender la evolución que han experimentado la aplicación de las actividades preventivas en el

Sistema Nacional de Salud. El alcance de este editorial es una invitación a los lectores a revisar de manera breve y somera los editoriales publicados en la presentación de las actualizaciones bienales del PAPPS, redactados por los prestigiosos presidentes del Organismo Coordinador del PAPPS<sup>8,9</sup>, y a reflexionar acerca del conjunto de iniciativas necesarias para consolidar la implementación de la prevención en los Equipos de Atención Primaria.

En esos editoriales —nos retrotraemos al año 2014— los autores confiaban en que las actividades de prevención experimentarían un claro impulso en atención primaria, produciéndose un salto cualitativo y cuantitativo en la dedicación de sus profesionales, y, por consiguiente, alcanzando una mejora en los resultados en salud de los ciudadanos. Por citar algunas de los elementos esenciales que el PAPPS ha ido enarbolando en estos editoriales, podemos destacar el impulso que experimentaron las iniciativas para impulsar la atención a la cronicidad, entre ellas la Estrategia del Cronicidad del Sistema Nacional de Salud. Derivada de esta iniciativa se impulsaron nuevos documentos e iniciativas, como la Estrategia de Promoción y Prevención del Sistema Nacional de Salud, que tenía una clara continuidad con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas, documento que ha permitido mejorar la conciencia de la importancia de la salud medioambiental y que ha permitido la constitución del movimiento de Salud Planetaria.

En ellas también se han destacado la importancia de la prevención cuaternaria y el compromiso de los profesionales sanitarios para evitar el daño innecesario a los pacientes con las prácticas clínicas innecesarias, con un equilibrio entre el rigor en el conocimiento científico y una atención centrada en la persona. Sin olvidar los retos en equidad, que han de prevalecer en la aplicación de las intervenciones sanitarias, o bien la importancia de integrar las actividades comunitarias como herramientas que contribuyeran a mejorar las actuaciones preventivas. Haciendo una permanente llamada de atención sobre el necesario impulso a la implementación como elemento esencial para conseguir transferir el conocimiento a la realidad.

Sin embargo, a pesar de que en estos últimos diez años en estos escritos se ha reclamado una apuesta decidida para apoyar las actividades de prevención en atención primaria, podemos afirmar que son escasos los avances alcanzados, por no decir que, en algunos aspectos, hemos retrocedido. En el editorial de 2020, el Dr. Francisco Camarelles escribiría<sup>10</sup>: «Para poder implementar las actividades preventivas necesitamos liderazgo de nuestras autoridades sanitarias, desarrollar la capacidad para el cambio, crear una cultura de mejora continua de la calidad, elegir los procesos relevantes que necesitan cambios, y que los centros de atención primaria puedan organizar su entorno para prestar servicios preventivos».

Si concluimos que es posible afirmar que nos encontramos en un tiempo de languidez de las actividades de prevención<sup>11</sup>, deberíamos hacernos la siguiente pregunta: ¿estamos siendo capaces de aprovechar en la atención primaria toda nuestra potencialidad en la implementación de las actividades de prevención y promoción de la salud? Porque si es cierto los que afirmamos con frecuencia, que disponemos de una de las estructuras sanitarias con mayor reconocimiento internacional y con una mejor capacitación de los profesionales, ¿por qué no conseguimos mejorar la implementación de las actividades de prevención?

Se nos plantea un gran reto para el que necesitamos un impulso decidido de nuestras autoridades sanitarias. A continuación enumeramos un conjunto de propuestas que consideramos imprescindibles para conseguir un cambio real y definitivo en la próxima década en el desarrollo y la implementación de las actividades de promoción y prevención de la salud en atención primaria:

1. Las inversiones de atención primaria han de experimentar un incremento progresivo en los próximos cinco años, destinando una cantidad próxima a los cinco mil millones de euros, que permita mejorar las condiciones generales de trabajo en el conjunto de los Equipos de Atención Primaria.
2. Desarrollar actuaciones destinadas a alcanzar una alianza permanente entre atención primaria y salud pública.
3. Establecer periodos de tiempo finalistas para la implementación de las actividades de promoción y prevención de la salud, tanto para actividades individuales como grupales y comunitarias.
4. Identificar actividades de escaso o nulo valor asistencial realizadas por los profesionales generando innovaciones organizativas que permitan liberar tiempo ineficiente.
5. Permitir por los diferentes servicios de salud que los profesionales escogen y seleccionen aquellas actividades que consideren prioritarias, adecuando las intervenciones según el contexto clínico y social.
6. Ante el impulso de las actividades comunitarias, priorizar aquellas que incidan esencialmente en las actividades de prevención.
7. Disponer de un conjunto de indicadores para todo el Sistema Nacional de Salud que faciliten una evaluación periódica y sistemática de cómo evoluciona las actividades preventivas en los Equipos de Atención Primaria.
8. Comprometer presupuestos crecientes y mantenidos para impulsar la investigación en metodología e implan-

tación en acciones de promoción y prevención de la salud, fortaleciendo la Red de Investigación en atención primaria.

9. Implantar programas sistemáticos de formación y capacitación para los profesionales, impulsados con la metodología de investigación-acción para las diferentes acciones preventivas.
10. Generar en los Equipos de Atención Primaria un proceso de cambio, promoviendo un entorno disruptivo para la implantación de las actividades de promoción y prevención de la salud, con el diseño de proyectos mantenidos durante al menos 3 a 5 años que permitan consolidar los resultados.
11. Dedicar una atención especial en las Unidades Docentes, garantizando una adecuada capacitación de tutores y de especialistas en formación.
12. Integrar y recuperar las estrategias de atención a la cronicidad, incorporando las intervenciones sobre envejecimiento activo y la prevención de la fragilidad.

El Sistema Sanitario español dispone de una de las estructuras más favorables para implantar con éxito las actividades de promoción y prevención de la salud, pero sería una irresponsabilidad que las administraciones sanitarias continúen dejando su implantación exclusivamente en manos de los profesionales.

## Financiación

No he recibido financiación alguna, ni material ni en recompensa alguna, por la redacción del artículo.

## Consideraciones éticas

Afirmo que en el artículo se cumplen todos los principios éticos que se exigen en las publicaciones científicas.

## Conflicto de intereses

Como autor declaro no tener conflictos de intereses mercantiles ni económicos. Realizo este artículo en la condición de Responsable del Organismo de Coordinación del PAPPS de la semFYC.

## Bibliografía

1. Paniagua Urbano D, Péruela de Torres LA, Ruiz del Moral R, Gavilán Moral E. Grado de implementación de actividades preventivas por parte de los médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en las consultas de Atención Primaria. Aten Primaria. 2010;42:514-42519, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2009.10.016>.
2. Péruela de Torres LA, Moscoso Cuevas JI, Bartolomé Moreno C, Martín-Carrillo P, Martín-Rabadán M, Jiménez García C. Conocimiento, conducta y actitud ante el Código europeo contra el cáncer por parte de los profesionales sanitarios de atención primaria. Aten Primaria. 2020;52:97-5376, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.11.002>.
3. Martín-Carrillo Domínguez P, Martín-Rabadán M, González-Lama J, Romero-Rodríguez E, Péruela de Torres LA, Camarelles Guillén F. Análisis de la situación, evaluación y propuestas de

- mejora del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS). Aten Primaria. 2020;52:161-52172, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.09.002>.
4. Bolíbar Ribas B, Llobera-Cànaves J, García-Ortiz L, Bellón J-A, Ramos R, García-Campayo J, et al. La Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (redIAPP): una red de referencia e impulsora de la investigación en atención primaria. Aten Primaria. 2023;55:102694, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102694>.
  5. Rosell-Murphy M, Rodriguez-Blanco T, Morán J, Pons-Vigués M, Elorza-Ricart JM, Rodríguez J, et al. Variability in screening prevention activities in primary care in Spain: A multilevel analysis. BMC Public Health. 2015;15:473, <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-1767-5>.
  6. Zabaleta-del-Olmo E, Casajuana-Closas M, López-Jiménez T, Pombo H, Pons-Vigués M, Pujol-Ribera E, et al. Multiple health behaviour change primary care intervention for smoking cessation, physical activity and healthy diet in adults 45 to 75 years old (EIRA study): A hybrid effectiveness-implementation cluster randomised trial. BMC Public Health. 2021;21:2208, <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-11982-4>.
  7. Camarelles Guillem F. El PAPPS avanza con paso firme. Rev Clin Med Fam. 2023;16:314-5, <http://dx.doi.org/10.55783/rcmf.160401>.
  8. Martín Zurro A. En el 25 aniversario del PAPPS. Aten Primaria. 2014;46 Supl 4:1, [http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567\(14\)70045-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567(14)70045-9).
  9. Martín Zurro A. Promoción y prevención: ética y prudencia. Aten Primaria. 2016;48 Supl 1:1-482, [http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567\(16\)30183-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567(16)30183-4).
  10. Camarelles Guillem F. La prevención y la promoción de la salud en tiempos de cambio. Aten Primaria. 2020;52 Supl 2:1-522, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.09.006>.
  11. Gil-Girbau M, Pons-Vigués M, Rubio-Valera M, Murruarraga G, Masluk B, Rodríguez-Martín B, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria en salud. [Theoretical models of health promotion in primary healthcare everyday practice]. Gac Sanit. 2021;35:48-3559.

Asensio López Santiago  
*Responsable del Organismo de Coordinación del PAPPS,  
 semFYC. Medicina de Familia, Centro de Salud de La  
 Unión, La Unión, Murcia, España*  
*Correo electrónico: alopez@semfyc.es*