



## EDITORIAL semFYC

# I Conferencia de Salud Comunitaria: promoviendo la salud y afrontando la cronicidad

## 1st Community Health Conference: promoting health and the challenge of chronic diseases

En los últimos años se han venido estableciendo diversas reflexiones sobre la necesidad y oportunidad de establecer una alianza estratégica entre la atención primaria y la salud pública<sup>1-3</sup>. Algunos de los puntos en el análisis y en la oportunidad de esta alianza son:

- La crisis de un modelo sanitario excesivamente medicalizador y con no demasiado impacto en la mejora de resultados de salud de la población.
- La necesidad de introducir la perspectiva de la promoción de la salud y la salud comunitaria en el abordaje de la enfermedad crónica (un tema vigente en la cartera de actuaciones de muchas sociedades científicas e instituciones autonómicas), evitando la excesiva medicalización y abordajes biologicistas de este problema.
- La oportunidad de establecer un trabajo sumativo entre todas las sociedades, asociaciones, colectivos e instituciones, líderes, impulsoras y con trayectorias claramente orientadas hacia la promoción de la salud y la salud comunitaria.

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria han manifestado en diferentes ocasiones su sensibilidad hacia este tema. Con un planteamiento que podría posibilitar una reorientación del sistema sanitario como reclamaba la carta de Ottawa de 1986 (o recientes informes de SESPAS y del *Institute of Medicine* en el 2010) y que podría materializarse en una alianza entre los servicios de Atención Primaria del sistema sanitario y los de Salud Pública, tanto sanitarios como extrasanitarios y con una activa participación de la comunidad<sup>4</sup>.

El día 27 de abril de 2012, y como inicio de una alianza entre ambas sociedades científicas, se celebró en Barcelona la I Conferencia de Salud Comunitaria, con el lema «Promoviendo la salud y afrontando la cronicidad».

La inclusión del término «cronicidad» en el lema y en los contenidos de una conferencia de Salud Comunitaria tiene un significado especial por varios motivos: mantener una orientación fundamental del enfoque biopsicosocial en el cuidado de las personas; destacar la reorientación de la promoción de la salud como generadora de políticas saludables, apoderamiento de la ciudadanía y generadora de espacios donde sea posible tomar decisiones saludables; destacar la importancia de los determinantes sociales que inciden en la salud de nuestra población, integrando diferentes escenarios de intervención (político, social, educativo, laboral...) más allá del sanitario y, finalmente, combinar un enfoque de abordaje individual con un abordaje poblacional. Todo ello para no perder perspectiva de verdadera atención primaria y verdadera salud pública dentro de la emergencia de las estrategias de cronicidad en la que nos encontramos inmersos.

En julio de 2011 se constituyó un grupo de trabajo entre profesionales de ambas sociedades científicas, para profundizar en el trabajo conjunto y comenzar la organización de la primera Conferencia de Salud Comunitaria, que se celebró en abril de 2012 en el marco del XIV Encuentro del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria.

En la organización y desarrollo de la Conferencia se tuvieron presentes 2 grandes metas. Por un lado, el ya citado en relación con la promoción de la salud y la estrategia de cronicidad y, por otro, se trató de definir y enmarcar la salud comunitaria, delimitar sus procedimientos, reseñar qué experiencias de éxito tenemos en nuestro país, de qué recursos disponemos y, sobre todo, qué líneas de actuación podemos desarrollar conjuntamente durante los próximos años. La primera meta se desarrolló a través de los contenidos de las ponencias de la jornada presencial, articulando las presentaciones en 3 escenarios diferentes que visibilizan la hipótesis «El Centro de salud no es el (único) centro de

la Salud»<sup>5</sup> La segunda, a través del inicio de un documento colaborativo, desarrollado mediante un proceso participativo abierto que se inició el 1 de marzo del 2012 con la difusión de una serie de preguntas en un espacio colaborativo en internet: «Blog I Conferencia de Salud Comunitaria»<sup>6</sup> y que se fue completando con diferentes aportaciones individuales y de distintos colectivos durante los meses de marzo y abril del 2012. Las aportaciones recibidas en el blog, las presentaciones realizadas a lo largo de la Conferencia y las aportaciones que se seguirán recibiendo en los próximos meses permitirán la construcción de un documento estratégico en Salud Comunitaria, impulsado por semFYC y SESPAS, con participación activa de diferentes personas, grupos, sociedades e instituciones, y que será finalmente presentado en el 2013. Dicho documento incidirá por tanto en los siguientes objetivos:

- Plantear el abordaje de las situaciones de cronicidad, desde una perspectiva no biologicista y con un enfoque biopsicosocial y de determinantes sociales de la salud
- Haber impulsado y creado ese proceso participativo de debate, reflexión y encuentro entre diferentes agentes que trabajamos (en distintos niveles y con diferentes ópticas) en el terreno de la salud comunitaria
- Conseguir una definición operativa de lo que entendemos por salud comunitaria incluyendo los conceptos que consideramos relevantes incluir en dicha definición y estableciendo un marco conceptual de lo que debería ser.
- Tratar de definir qué papel pueden tener los diferentes agentes sociales, profesionales de la salud, instituciones y administraciones en el desarrollo de la salud comunitaria.
- Describir y analizar los diferentes métodos de práctica existentes para el desarrollo de la misma.
- Describir y recopilar diferentes experiencias de buena práctica en salud comunitaria que se estén desarrollando en nuestro contexto, realizando una recopilación de recursos, redes, materiales, enlaces, textos y artículos de referencia.
- Sobre todo conseguir establecer un calendario de actuaciones que se consideren prioritarias para el desarrollo de la salud comunitaria y que podamos ir desarrollando, con participación activa de diferentes colectivos, en el período 2012-2018

En el marco de la Conferencia se ha recordado el papel que desempeñan los determinantes sociales y las desigualdades en el estado de salud y bienestar de las personas. La publicación del Real Decreto 16/2012 que promueve la retirada de

la asistencia sanitaria a las personas que no tengan permiso de residencia, coincidió con la celebración de la Conferencia de Salud Comunitaria por lo que las sociedades semFYC y SESPAS enviaron a los medios el siguiente comunicado:

- Es necesario el enfoque de salud en todas las políticas y no solo economía en todas las políticas.
- Es necesario promover un enfoque de salud comunitaria como medida para favorecer la corresponsabilidad en la salud de las personas y de la comunidad.
- Es necesario recordar el papel fundamental que juegan los determinantes sociales (desempleo, educación, pobreza, etc..) en tener buena salud.
- Es necesario para preservar la equidad, el derecho a la salud de manera universal.

## Bibliografía

1. Gervas J, Segura Benedicto A. Cooperation between public health and clinical care in a context of change of use of the health system. *Aten Primaria* [Internet]. 2007;39:319–22. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17555664>
2. Pasarín MI, Forcada C, Montaner I, de Peray JL, Gofín J. [Community health: integration of primary care and public health competencies. SESPAS report 2010]. *Gac Sanit* [Internet]. 2010;24 Suppl. 1:23–7 [citado 12 Feb 2011]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21071112>
3. National Research Council. *Primary Care and Public Health: Exploring Integration to Improve Population Health*. Washington, DC: The National Academies Press; 2012.
4. Cofiño R, Pasarín MI, Segura A. ¿Cómo abordar la dimensión colectiva de la salud de las personas? Informe SESPAS 2012. *Gac Sanit*. 2012, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.07.030>.
5. El Centro de Salud no es el (único) Centro de la Salud. *Atención Primaria: doce meses, doce causas*. Disponible en: <http://apxii.wordpress.com/2011/09/12/septiembre-el-centro-de-salud-no-es-el-unico-centro-de-la-salud/>
6. I Conferencia de Salud Comunitaria. Espacio para la construcción de un documento colaborativo para el impulso de la Salud Comunitaria. Disponible en: <http://conferenciasaludcomunitaria.wordpress.com/>

Rafael Cofiño<sup>a,\*</sup>, M. Eugenia Azpeitia<sup>b</sup> y Emilia Bailon<sup>c</sup>

<sup>a</sup> *Observatorio de Salud en Asturias, Responsable Comunicación PACAP*

<sup>b</sup> *Coordinadora del Programa PACAP*

<sup>c</sup> *Vicepresidente semFYC*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rcofino@gmail.com](mailto:rcofino@gmail.com) (R. Cofiño).