



EDITORIAL

El *Task Force* español sobre promoción y prevención. Demasiados años de insistencia improductiva

The Spanish Task Force on health promotion and prevention. Too many years of insistence unproductive

Amando Martín Zurro

Presidente del Organismo de Coordinación Estatal del PAPPs, España

Recibido el 29 de julio de 2013; aceptado el 4 de agosto de 2013
Disponible en Internet el 17 de octubre de 2013

En diciembre de este año se cumple el 25 aniversario de la creación del PAPPs, el programa de promoción y prevención en atención primaria de la semFYC, el decano de los grandes proyectos de nuestra sociedad. Creo que este es un buen momento tanto para celebrar la efemérides, como para abordar autocriticamente el relato de las circunstancias que han impedido la puesta en marcha de una de las iniciativas más emblemáticas del programa: la fundación de un Grupo Español sobre Promoción y Prevención que, de forma similar a los instaurados en los años ochenta en Canadá y Estados Unidos, fuera capaz de aglutinar a sociedades científicas, administraciones y expertos con el doble objetivo de unificar y de inyectar racionalidad y mesura en las recomendaciones realizadas en este campo, tanto hacia los profesionales como hacia la población. Una organización de este tipo podría contribuir también decisivamente a contextualizar la evidencia científica disponible y a generarla.

En el año 2007, tras un largo periodo de insistencia (desde finales de los noventa) ante la administración sanitaria central y las sociedades científicas, conseguimos dinamizar y que se celebre la I Conferencia Española sobre Promoción y Prevención en la Práctica Clínica, con el apoyo y la participación de 34 sociedades y el soporte explícito del Ministerio de Sanidad y Consumo. En la conferencia

se abordaron, en distintas ponencias y grupos de trabajo, temas relevantes y entre ellos se encontraba también el que tenía por objetivo impulsar la creación de un *Task Force* español sobre Promoción y Prevención. Posteriormente, y tras varias reuniones de trabajo en las que participaron algunas de las sociedades científicas más involucradas en este terreno, se elaboró un informe-propuesta sobre este Grupo español, que se presentó y envió a las autoridades ministeriales a finales de ese mismo año 2007.

Desde entonces y hasta hoy, se han sucedido múltiples cambios en las cúpulas ministeriales y en las direcciones generales de salud pública. En cada ocasión nos hemos entrevistado con los nuevos máximos responsables de la dirección general y les hemos presentado el proyecto. La respuesta verbal siempre ha sido amable y esperanzadora: «Se trata de un tema importante y vamos a abordarlo en un futuro próximo». Pero como dice el viejo refrán: del dicho al hecho va mucho trecho. O sea, que las buenas palabras nunca se han traducido en ninguna iniciativa impulsora del proyecto.

Como responsable máximo del PAPPs y adalid del proyecto, no puedo por menos que sentirme decepcionado, en primer lugar, conmigo mismo, por no haber sido capaz de sacar adelante una iniciativa de cuyos beneficios, incluso políticos, tanto para España como para otros países, estoy convencido. En segundo lugar, por la reiterada falta de interés de la administración sanitaria central y, en último, por la, a mi juicio, insuficiente priorización y escasa insistencia por parte de semFYC en conseguir este objetivo.

Correos electrónicos: a.martinzurro@gencat.cat,
10309amz@comb.cat

Las recomendaciones sobre promoción y, principalmente, sobre prevención secundaria (cribados) son criticadas frecuentemente y, en muchos casos, con razones fundadas relativas a la debilidad de la evidencia científica en la que se sustentan y a la medicalización y consiguientes gastos y efectos adversos que pueden generar. Desde el PAPPS siempre hemos evidenciado públicamente nuestra preocupación por los denominados «excesos preventivos» que, a pesar de todas las advertencias, continúan siendo habituales en la práctica sanitaria cotidiana. Una parte no despreciable de las recomendaciones sobre cribados responden más a visiones parciales y objetivos de determinados grupos profesionales que a una atención clínica centrada en las necesidades reales y en el beneficio del paciente.

En este contexto, hemos de preguntarnos sobre las razones que llevan a unos y otros a aplicar estrategias nihilistas o de cierta falta de interés ante un problema que afecta de forma clara a parámetros tan de moda en nuestro tiempo como la efectividad y la eficiencia de las actuaciones sanitarias, por no hablar de la ética o de los posibles perjuicios para las personas, en este caso presuntamente sanas. A título personal, y sin que salga de este círculo restringido, les tengo que confesar que en muchas ocasiones he tenido la tentación de sumarme al nihilismo o, incluso, de «tirar la toalla», pero al final me niego a hacerlo y continuo insistiendo una y otra vez. Me temo que esta no será la última.