

EDITORIAL**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA****A. Martín Zurro**

Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Bellvitge 08907 L'Hospitalet (Barcelona)

El sistema sanitario español, y fundamentalmente el nivel de atención primaria, está inmerso en un proceso de reforma, iniciado a partir del año 1984. Los cambios que se pretenden introducir afectan tanto al ámbito conceptual, como al legal y organizativo, y tienen necesariamente una repercusión muy importante sobre las características del trabajo, desarrollado en la práctica por los profesionales sanitarios y no sanitarios. La responsabilidad de los profesionales de la nueva atención primaria no se limita a los aspectos curativos de los problemas de salud, por los que los ciudadanos demandan asistencia. Se extiende al ámbito de la prevención y promoción de la salud, tanto en la vertiente individual como en la comunitaria. La Ley General de Sanidad de 1986 refrendó la estrategia de desarrollo conjunto de los servicios y actividades curativas y de prevención; cinco años después de la promulgación de la norma legal, todavía no se ha conseguido un grado óptimo de integración de estos dos ámbitos. Sigue siendo, por tanto, necesario realizar los esfuerzos precisos para conseguir una adecuada priorización de estas actividades tanto por los planificadores y gestores de la sanidad como por los propios profesionales de los equipos de salud.

Los profesionales sanitarios, especialmente los de la atención primaria, aunque formados casi exclusivamente en los aspectos curativos clínicos de las patolo-

gías y con una visión mayoritariamente hospitalaria de su atención, van asumiendo rápidamente la importancia y la necesidad de la organización y puesta en práctica de las actividades preventivas y de promoción de la salud. Algunos estudios demuestran que los profesionales médicos que trabajan en equipo y en el sistema público asumen y realizan más actividades de este ámbito que los que actúan individualmente en el campo privado. También parece que son los médicos generales, los internistas y los pediatras los especialistas más proclives a participar en programas de prevención y promoción de la salud.

En el contexto de la nueva atención primaria de nuestro país, los profesionales de enfermería de los equipos de salud han de adquirir un rol claramente protagonista en el desarrollo de las actividades y programas de prevención y promoción, con especial énfasis en todas las tareas relacionadas con la educación sanitaria individual o colectiva.

Tampoco podemos olvidar que, cada vez con mayor frecuencia, se observa que son los propios clientes del sistema los que reclaman que se les practiquen determinadas medidas preventivas. El nivel de información de la población en todos los temas sanitarios es creciente, y este hecho contribuye de forma decisiva a que actúen cada vez más como verdaderos promotores de la puesta en marcha

de estos programas y actividades. En consonancia con lo anterior, el grado de aceptabilidad, por parte de la población, de las distintas medidas preventivas se va incrementando progresivamente.

Ya se ha comentado previamente que el proceso de integración de las actividades preventivas y de promoción de la salud, en el seno de la atención primaria, no ha alcanzado todavía un grado óptimo de desarrollo. Las dificultades a vencer son importantes y provienen tanto de los elementos de planificación y gestión del sistema, como de los propios profesionales y de las insuficiencias de tiempo y medios con los que trabajan. La reforma de la atención primaria, en muchos casos, no tiene lugar en un contexto favorable de infraestructura, y los profesionales médicos de enfermería y no sanitarios se encuentran, incluso, con dificultades para poder desarrollar dignamente las actividades curativas sobre una demanda asistencial a todas luces excesiva.

También hemos de reconocer que los profesionales sanitarios tenemos lagunas formativas relevantes en este campo y desconocemos la aplicación técnica de algunas de las medidas aconsejadas. La confusión aumenta cuando se producen recomendaciones dispares o contradictorias sobre las actividades a realizar, provenientes de distintos organismos o sociedades.

No puede olvidarse tampoco el hecho de que muchos profesionales mantienen un grado significativo de escepticismo ante la efectividad de las medidas preventivas y de promoción de la salud. Estamos acostumbrados a observar a corto o medio plazo los resultados de nuestras intervenciones curativas, resultados que son muchas veces visibles en el paciente; por el contrario, las actividades preventivas no se traducen en cambios en la situación clínica de los individuos y sus beneficios sólo se pueden objetivar a largo plazo y de forma colectiva a través

de variaciones favorables de los índices de morbilidad, mortalidad, discapacidades y de esperanza de vida.

En algunos casos no existe una evidencia científica segura de que determinada actividad o test preventivo sea eficaz para prevenir la aparición o diagnosticar precozmente un proceso patológico. Es por ello necesario incrementar el número y calidad de los estudios de investigación en este ámbito.

La ausencia de algún tipo de compensación económica a los profesionales, por el desarrollo de estas actividades, puede ser un elemento desmotivador para la integración de las mismas en el seno de las habituales del equipo de atención primaria.

La penuria de medios de la nueva atención primaria se traduce también en falta de sistemas de registro y citaciones con el grado de desarrollo suficiente para poder soportar la carga burocrática generada por este tipo de actividades programadas.

Para vencer las dificultades señaladas es necesario poner en marcha medidas correctoras que han de pasar por la solución de los problemas de infraestructura que padece la atención primaria, por la emisión de recomendaciones unificadas sobre las medidas recomendadas, por la formación de los profesionales en este ámbito, por la promoción del trabajo en equipo en atención primaria y por la información de la población acerca de los beneficios potenciales de la realización de las actividades preventivas y de promoción de la salud.

Para favorecer el proceso de integración de las actividades preventivas y de promoción de la salud en la atención primaria, es importante establecer unas prioridades correctas de implantación de las mismas y obtener, lo antes posible, una "experiencia de éxito" que prestigie

su realización en el seno del equipo de salud.

Tal como se ha comentado previamente, no debemos olvidar, a la hora de establecer nuestras prioridades, que las intervenciones más eficaces suelen ser aquellas dirigidas a la modificación de los hábitos vitales y basadas en actividades de educación para la salud. En muchos casos, pueden tener mayor valor actividades tradicionalmente consideradas ajenas a la actividad médica (consejo, educación sanitaria) que determinados tests diagnósticos. La estrategia de la O.M.S., diseñada bajo el lema de "salud para todos en el año 2000", incide en la importancia de la promoción de estilos saludables de vida, de la evitación de las patologías prevenibles y de la rehabilitación de los ya enfermos. La estrategia europea incide también en estos aspectos. Cada vez se da más relevancia al desarrollo de actividades de promoción de la salud, entendidas como la capacitación de la comunidad y sus grupos para alcanzar un grado cada vez mayor de control sobre su propia salud y mejorarla. La conferencia de Ottawa (1986) sobre promoción de la salud marcó un hito en el diseño de nuevas estrategias en este campo.

La experiencia que hemos obtenido con la implantación y primeras evaluaciones del programa de actividades preven-

tivas y de promoción de la salud (P.A.P.P.S.) de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, nos ha demostrado en la práctica que los centros y equipos de salud son capaces de desarrollar en profundidad actividades programadas en este campo, solamente después de haber podido controlar la demanda asistencial curativa espontánea y programada y cuando disponen de una infraestructura satisfactoria. En el momento de escribir estas líneas, más de 160 centros de salud del Estado están adscritos formalmente al P.A.P.P.S. y una parte significativa de ellos participa en el proceso de evaluación del grado de implantación y cumplimiento de las medidas preventivas propuestas por el programa.

Podríamos finalizar insistiendo en la importancia de la integración de las actividades preventivas y de promoción de la salud en el seno de la nueva atención primaria, como elemento de cambio cualitativo de la misma e instrumento eficaz y eficiente para mejorar el nivel de salud de la población. Conseguir que los responsables políticos y de la gestión del sistema de salud, los propios sanitarios y la población asuman el elevado nivel de prioridad que han de dar a este grupo de actividades es un objetivo atractivo y difícil, en cuya consecución estamos comprometidos un número cada vez mayor de profesionales de distintos ámbitos, no sólo del sanitario, afortunadamente.