

Nuevos tiempos, nuevos retos

Asensio López Santiago^a

^aServicio Murciano de Salud. Murcia (España).

En estos tiempos de tormenta y lamentos puede ser un buen ejercicio de ecuanimidad girar la mirada hacia el pasado inmediato para identificar todo aquello que hemos logrado y, por tanto, comprobar algunos de los elementos que son el espejo de lo que somos y de todo lo que podemos llegar a ser. Una de las mayores fortalezas de la Atención Primaria desde su creación en nuestro país ha sido una constante orientación y reivindicación de las actividades de promoción y prevención, como herramienta nuclear del trabajo cotidiano en los centros de salud.

A pesar de la enorme dificultad que entraña evaluar los resultados directos de las actividades preventivas que se hacen en los centros de salud y la escasez de investigaciones disponibles, los avances en los resultados en salud obtenidos en nuestro país desde la reforma de la Atención Primaria están directamente ligados a las permanentes y constantes labores preventivas desarrolladas en los centros de salud¹.

En esta labor de promover e impulsar las actividades preventivas, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha tenido una labor nuclear y determinante en el Sistema Nacional de Salud desde la creación en 1988 del Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS), que elabora de manera bienal una actualización de las recomendaciones preventivas para su implantación en la práctica clínica en Atención Primaria^{2,3}.

Pero el Sistema Nacional de Salud requiere decidir si realmente adopta una priorización de la prevención en el modelo sanitario para afrontar los grandes retos relacionados con los problemas de salud más prevalentes y que originan la mayor problemática de salud de la ciudadanía. Hasta la fecha, la mayoría de las iniciativas han sido excesivamente erráticas, temporales en el tiempo, cambiantes según los ciclos políticos, con evidentes carencias en la evaluación de los programas diseñados y con una clamorosa ausencia de investigaciones con diseños a medio y largo plazo, que aporten conocimiento robusto y fácilmente trasladable a la práctica clínica en materia de prevención.

Son múltiples los retos necesarios para continuar fortaleciendo la prevención en el sistema sanitario, para convertirlo en una estructura más eficiente y, por tanto, capaz de anticiparse a la prevalencia de las enfermedades y abordándolas con criterios de mayor calidad para la ciudadanía y de mayor eficiencia para la sociedad. A continuación, se exponen algunos de los ámbitos en los que en los próximos años las actividades de prevención han de disponer de una orientación prioritaria:

- La importante relevancia y prevalencia que han alcanzado las personas con enfermedades crónicas, especialmente aquellas que presentan multimorbilidad, que conforman la mayor carga de dedicación y costes para el sistema sanitario. Por tanto, los modelos de intervención preventiva deben plantearse con características de mayor complejidad, con una orientación sistémica y adecuados a sus singularidades^{4,5}.
- Promover iniciativas que orienten hacia un envejecimiento saludable como aspecto general de entender la calidad de vida en las personas mayores, identificando de manera precoz los estilos de vida causantes de una mayor carga de enfermedad e impulsando intervenciones a partir de los cincuenta años, tal como señala la Organización Mundial de la Salud⁶.
- Una especial atención a los problemas de salud mental, que se han convertido en una de las causas de mayor sufrimiento de la población, con una incidencia muy destacada entre jóvenes y adolescentes. Habiéndose intensificado después de la depresión económica de la pasada década y con el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2^{7,8}.
- La prevalencia de la obesidad plantea uno de los retos más relevantes de salud que no estamos siendo capaces de abordar. Las tendencias en los últimos años nos sitúan como uno de los países con mayores índices de sobrepeso y obesidad de nuestro entorno, con especial preocupación en la infancia y adolescencia. Situación esta que se correlaciona con importantes índices de sedentarismo y de insuficiente actividad física de calidad^{9,10}.
- Aunque en los últimos años se aprecia un descenso en nuestro país en la prevalencia del consumo de tabaco y alcohol, estos dos tóxicos siguen representado de manera conjunta en la última década algo más del 16% de la mortalidad total en nuestro país. De tal manera que la adicción al tabaco representa el 12,3% de la mortalidad anual, que se eleva al 22,2% de la mortalidad atribuible en los hombres; y el consumo de bebidas alcohólicas origina el 3,9% de mortalidad atribuible, siendo 3,5 veces superior en hombres que en mujeres^{11,12}.
- Las desigualdades sociales, educativas y económicas han de convertirse en un foco de atención especial en las intervenciones preventivas, pues los estudios muestran cómo los entornos y la población más desfavorecida presentan índices de mayor morbilidad y mortalidad. Con una atención especial al impacto creciente en nuestro país de la inmigración y sus aspectos culturales y lingüísticos^{13,14}.



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

Nada de esto será posible si no hay un compromiso real de todas las administraciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud destinado a favorecer la implementación de los programas de prevención, auténtica carencia actual en la Atención Primaria. Incorporando en la práctica cotidiana de los profesionales todas las herramientas disponibles en la actualidad, desde los elementos de la entrevista motivacional y los modelos de cambio de comportamiento a las nuevas tecnologías de la comunicación o a las oportunidades que abre la inteligencia artificial.

Es labor de los profesionales y de sus organizaciones científicas realizar una defensa comprometida para que mejoren las condiciones en la atención a la ciudadanía, exigiendo que se destine tiempo específico y finalista en los equipos de Atención Primaria para actividades de promoción y prevención a la salud, y que se ofrezca a los profesionales la posibilidad de mejorar sus competencias en todas aquellas técnicas y herramientas que han demostrado eficacia en prevención, pues como indican algunos estudios, más del 60% de estos expresan su dificultad para el desempeño de actividades preventivas^{15,16}. Todo ello atendiendo a que solo será posible alcanzar un avance real y robusto en las actividades preventivas si los profesionales de Atención Primaria incorporan en su práctica cotidiana una orientación comunitaria en sus intervenciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cotanda FL. Atención Primaria en España: Logros y Desafíos. *Rev Clín Med Fam.* 2017;10(3).
2. Camarells Guillem F, Fernández Alonso C, Galindo Ortego G. Aunando esfuerzos en Prevención y Promoción de la Salud con el PAPPs. *Aten Primaria.* 2019;51(4).
3. Brotons C, Soriano N, Moral I, Rodríguez-Artalejo F, Banegas JR, Martín-Moreno JM. Intervenciones preventivas en el ámbito de la atención primaria. El ejemplo del PAPPs. Informe SESPAS 2012. *Gac Sanit.* 2012;26.
4. Ngangue P, Brown JB, Forgues C, Ag Ahmed MA, Nguyen TN, Sasseville M, et al. Evaluating the implementation of interdisciplinary patient-centred care intervention for people with multimorbidity in primary care: A qualitative study. *BMJ Open.* 2021;11(9).
5. Pescud M, Rychetnik L, Friel S, Irving MJ, Riley T, Finegood DT, et al. Addressing Complexity in Chronic Disease Prevention Research. *Systems.* 2023;11(7).
6. Htun HL, Teshale AB, Cumpston MS, Demos L, Ryan J, Owen A, et al. Effectiveness of social prescribing for chronic disease prevention in adults: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *J Epidemiol Community Health (1978).* 2023;77(4).
7. Henares Montiel J, Ruiz-Pérez I, Sordo L. Salud mental en España y diferencias por sexo y por comunidades autónomas. *Gac Sanit.* 2020;34(2).
8. Oliva J, López-Varcárcel BG, Pérez PB, Peña-Longobardo LM, Garrido RMU, González NZ. Impact of Great Recession on mental health in Spain. *SESPAS Report 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34.
9. Hernández-Yumar A, Wemrell M, Abásolo-Alessón I, González López-Valcárcel B, Merlo J. Impact of the Economic Crisis on Body Mass Index in Spain: An Intersectional Multilevel Analysis Using a Socioeconomic and Regional Perspective. *Popul Res Policy Rev.* 2023;42(4).
10. Gutiérrez-González E, Sánchez Arenas F, López-Sobaler AM, Andreu Ivorra B, Rollán Gordo A, García-Solano M. Socioeconomic and gender inequalities in childhood obesity in Spain. *An Pediatr (Engl Ed).* 2023;99(2).
11. Rey-Brandariz J, Pérez-Ríos M, Santiago-Pérez MI, Galán I, Schiaffino A, Varela-Lema L, et al. Trends in smoking-attributable mortality in Spain: 1990-2018. *Eur J Public Health.* 2022;32(6).
12. Donat M, Sordo L, Belza MJ, Hoyos J, Regidor E, Barrio G. Evolution of mortality attributable to alcohol in Spain according to age, sex, cause of death and type of drinker (2001-2017). *Adicciones.* 2023;35(2).
13. Martínez Cía N, Pérez Pérez M, Heras-Mosteiro J, Gutiérrez Ávila G, Díaz-Olalla JM, Ruiz-Giménez Aguilar JL. Agreements and disagreements between community health and the Spanish health system. *SESPAS Report 2018.* *Gac Sanit.* 2018;32.
14. Cabellos-García AC, Castro-Sánchez E, Martínez-Sabater A, Díaz-Herrera MÁ, Ocaña-Ortiz A, Juárez-Vela R, et al. Relationship between determinants of health, equity, and dimensions of health literacy in patients with cardiovascular disease. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(6).
15. Paniagua Urbano D, Pérula de Torres LÁ, 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(10).
16. Ramos-Morcillo AJ, Ruzafa-Martínez M, Fernández-Salazar S, Del-Pino-Casado R, Armero Barranco D. Actitudes de médicos y enfermeras ante las actividades preventivas y de promoción en atención primaria. *Aten Primaria.* 2014;46(9).