

EDITORIAL**ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD PÚBLICA: LA OPORTUNIDAD PARA SUPERAR EL DESENCUENTRO****Asensio López Santiago (1) y José M^a Martín Moreno (2)**

(1) Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria

(2) Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo

En estos últimos años estamos asistiendo a un importante avance en la articulación de las acciones y la organización de la Salud Pública en España. Han sido múltiples los estudios y análisis publicados y elaborados por diversos autores e instituciones¹⁻³. Éstos han contribuido a realizar una valoración del estado actual de la Salud Pública, y a establecer, con mejor precisión, sus prioridades de actuación. Desde el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se ha impulsado un plan de trabajo para el funcionamiento coordinado, armonizado y de sinérgica cooperación, buscando que el Sistema esté preparado para responder ante situaciones de alarma para la salud pública en España, y para el desarrollo de los planes integrales de prevención, control de enfermedades, y de protección y promoción de la salud de los ciudadanos⁴. Este mismo espíritu de intercambio de ideas contribuyó a la formulación consistente de este tema en la redacción de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, recientemente aprobada con amplio respaldo parlamentario⁵. Esto ha facilitado que se den las

condiciones idóneas con el objetivo de que se lleve a cabo un esfuerzo conjunto con el objeto de concretar los ámbitos de actuación y diseñar los criterios de calidad y excelencia que han de guiar sus acciones. A estas propuestas hay que añadir las iniciativas emprendidas con el fin de mejorar la coordinación institucional y la reorganización territorial de las competencias en salud pública, en un intento de ordenar, distribuir y complementar las actuaciones de las administraciones central, autonómicas y locales⁴.

Pues bien, en este contexto de debate y de identificación de los profesionales que pueden y deben involucrarse en esta tarea, emerge la oportunidad de una mayor implicación y participación activa de los profesionales de Atención Primaria en la Salud Pública. Este objetivo no surge sólo de nuestro debate interno, sino que se deriva de los nuevos desarrollos, tanto a nivel nacional como internacional.

En la esfera internacional, el reciente *Informe sobre la salud en el Mundo 2003* de la Organización Mundial de la Salud, contempla la necesidad de intervenciones integradas de todos los recursos de los sistemas sanitarios, asignando una especial relevancia a la participación de la Atención Primaria⁶.

Correspondencia:
Dr. Jose María Martín Moreno
Director General de Salud Pública
Ministerio de Sanidad y Consumo
Paseo del Prado 18-20
28071-Madrid
Correo electrónico: DGSP@msc.es

En este número de la *Revista Española de Salud Pública* se incluye un trabajo de gran interés que examina a qué nivel se ubica la responsabilidad para la realización de diferentes tipos de actividades preventivas y de salud pública en seis países de Europa y Norteamérica⁷. A partir de una encuesta administrada entre expertos de los diferentes países estudiados, se examinan ocho situaciones clínicas preventivas con el objeto de identificar cómo se articula su organización en los sistemas de salud. Lo cierto es que los resultados muestran una llamativa heterogeneidad. Subyace una falta de concordancia en cuanto a la forma óptima para llevar a cabo las intervenciones de salud pública que implican una prestación sanitaria individual. El trabajo estimula la reflexión, generando una excelente base para seguir debatiendo sobre la materia.

Haciendo análisis crítico de la situación en nuestro país, en España ha existido la sensación de falta de consolidación de una efectiva simbiosis entre la Atención Primaria y la Salud Pública. Este fenómeno resulta paradójico, máxime si tenemos en cuenta el avance cualitativo que ha experimentado la Atención Primaria en los últimos años, aún reconociendo la complejidad de la encrucijada en la que se encuentra⁸. Ciertamente, la Atención Primaria ha sido capaz de soportar una gran transformación en este periodo, incorporando en su práctica diaria actividades, entre otras muchas, de promoción y prevención de la salud propias de los objetivos de Salud Pública en cualquier sistema sanitario⁹. Más aún, la impresión de relativa indiferencia, distanciamiento, o tal vez desencuentro, que se percibe entre los profesionales de la Atención Primaria y de Salud Pública, contrasta con la práctica real que se objetiva cuando realizamos un análisis detallado de algunas de las actividades cotidianas que se realizan en los Centros de Salud. Basta recordar que la inmunización infantil y la de adultos está en España implantada en Atención Primaria, y que en su cartera de servicios se incluye el Progra-

ma de Atención al niño sano, que contiene actividades de promoción y prevención primaria y de detección de malformaciones durante las diferentes etapas del crecimiento. Además, en los programas de atención al adulto se incluyen actividades de prevención primaria y secundaria de la mayoría de las patologías más prevalentes en nuestro entorno, con especial atención a la intervención sobre los factores de riesgo cardiovascular o a la detección precoz de los tumores malignos que causan mayor morbilidad y mortalidad. También es destacable el hecho de que una buena parte de los indicadores de salud actuales se nutren de los informes elaborados semanalmente en los Centros de Salud sobre las enfermedades de declaración obligatoria, o de los partes de defunción que realizan los médicos de Atención Primaria. Además, desde las sociedades científicas de Atención Primaria, se está realizando un impulso de todas estas acciones, entre las que podemos destacar el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS), impulsado por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), en el que participan de forma continuada más de 670 Centros de Salud de todo el territorio español y que ya ha cumplido 14 años desde su puesta en marcha¹⁰.

El nuevo marco normativo, la Ley de Cohesión y Calidad⁵, recoge en el capítulo I las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, incorporando, además de la ordenación de prestaciones sanitarias que ya estaban contempladas por el Real Decreto 63/1995, las de Salud Pública, como conjunto de iniciativas organizadas por la sociedad para preservar, proteger y promover la salud de la población. Pues bien, en el punto tercero del artículo 11 de la citada Ley, se dice que *las prestaciones de salud pública se ejercerán con un carácter de integralidad, a partir de las estructuras de salud pública de las Administraciones y de la infraestructura de atención primaria del Sistema Nacional de Salud*⁵.

En definitiva, está claro que desde el ámbito de la Salud Pública resulta imprescindible impulsar acciones en las que los profesionales de la Atención Primaria tienen papel clave. Para ello, dichos profesionales no sólo deben contribuir en las actividades de prevención y promoción que estén contenidas en la cartera de servicios de Atención Primaria, sino que tienen todo el derecho a reclamar el reconocimiento de su papel en la articulación del trabajo de Salud Pública. No olvidemos que el artículo 66 de la Ley de Cohesión y Calidad habla del «Plan de cooperación y armonización de actuaciones en el ámbito de la salud pública», para cuyo desarrollo se ha venido estableciendo una sólida base de consenso⁴, y en cuyo apartado e) se afirma que el plan *promoverá el desarrollo de hábitos de colaboración y participación en los que se sustente la práctica profesional*⁵. Hacer realidad estas directrices sólo será posible mediante la colaboración de todos, facilitando el punto de encuentro que sea capaz de aglutinar los diferentes ámbitos de actuación en Salud Pública. La implicación de los profesionales de Atención Primaria, conjuntamente y de forma interdisciplinaria con los especialistas en Medicina Preventiva y otros salubristas, es de una necesidad imperiosa. La situación actual permite identificar una gran oportunidad para integrar las intervenciones de Salud Pública, y para un mejor aprovechamiento de los recursos sanitarios. En definitiva, es el momento de realizar un avance cualitativo en el modelo de organización, de superar los espacios estancos actuales, y de favorecer la implicación de los profesionales de Atención Primaria en la Salud Pública.

BIBLIOGRAFÍA

1. Segura A, Villalbí JR, Mata E, De la Puente ML, Ramis-Juan O, Tresserras R. Las estructuras de salud pública en España: un panorama cambiante. *Gac Sanit* 1999; 13: 218-25.
2. Cid Ruzafa J, Rodríguez Artalejo F, Martín Moreno JM. ¿Hacia una Salud Pública Basada en la Evidencia? *Med Clin (Barc)* 1999; 112 (Supl. 1):106-10.
3. Villalbí JR, Aboal XL, González-Alonso J. Los servicios de salud pública: progresos y problemas prioritarios. En: JM Cabasés, JR Villalbí, C Aibar (eds.) Informe SESPAS 2002. Valencia: Escuela Valenciana de Estudios para la Salud; 2002: 545-64.
4. Martín Moreno JM. Hacia un modelo de cooperación y armonización en el campo de la Salud Pública en España. *Rev Esp Salud Pública* 2002; 76: 637-43.
5. Boletín Oficial del Estado. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE núm 128, de 29/05/2003.
6. World Health Organization. The World Health Report 2003: Shaping the Future. Geneva: World Health Organization; 2003.
7. Starfield B, Sevilla F, Aube D, Bergeron P, De Maeseneer JM, Hjortdahl P, Lumpkin JR, Martínez Olmos J, Sarria-Santamera A. Atención primaria y responsabilidades de salud pública en seis países de Europa y América del Norte: un estudio piloto. *Rev Esp Salud Pública* 2004; 78:21-30.
8. Astray L. La intervención comunitaria en la encrucijada. *Aten Primaria* 2003; 32: 445-46.
9. Kloppe P, Antuna C, Cueto M, Martín-Rabadán M, Moreno J, de Peray JL, Sanz R. Prevención y promoción de la Salud en un modelo cliente-proveedor. Madrid: Documentos Semfyc; 1995.
10. Grupo de trabajo del PAPPAS. Manual de prevención en Atención Primaria. Madrid: Documentos Semfyc; 2003.