

# Plan estratégico de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) para promover actividades comunitarias en los centros de salud

Mario Soler Torroja, médico de familia, coordinador del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria de la semFYC

En el análisis que la junta directiva de la semFYC hacía ya en el año 1996 sobre el desarrollo de la medicina de familia y de la Atención Primaria, identificaba como una deficiencia significativa el escaso desarrollo de actividades de promoción de salud centradas en la intervención y la participación comunitarias. Había ya una amplia aceptación y se estaban generalizando las actividades preventivas en las consultas médicas y de enfermería mediante la detección oportuna de enfermedades crónicas prevalentes (hipertensión, diabetes, hiperlipidemia, etc.) y de hábitos que representaban factores de riesgo bien identificados como el consumo de tabaco y alcohol.

La semFYC desempeñó un papel fundamental y protagonista en este significativo avance de la Atención Primaria mediante su Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de Salud (PAPPS). Estaba ya plenamente aceptado por los médicos de familia y el resto de profesionales de Atención Primaria, así como por las propias administraciones sanitarias, que la labor asistencial en las consultas de los médicos de familia y de las enfermeras no podía limitarse al diagnóstico y el tratamiento de enfermedades por las que el paciente demandaba atención, sino que era también el espacio idóneo para el diagnóstico precoz de determinadas enfermedades y factores de riesgo y para dar consejos personalizados sobre hábitos saludables.

Sin embargo, la junta directiva de la semFYC pensaba ya entonces que la promoción de la salud requiere también de otras estrategias e intervenciones centradas en la propia comunidad y con participación activa de la misma. En la publicación en la que la propia semFYC define el perfil profesional del médico de familia, se afirma, por ejemplo, que «la promoción de la participación comunitaria no debe quedarse en mera actitud, sino traducirse también en las actividades cotidianas del médico de familia». El programa de formación de la especialidad recogía también las actitudes, conocimientos y habilidades que el médico residente debía adquirir para ser un buen médico de familia.

Por otra parte, en las sucesivas conferencias internacionales sobre promoción de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se insistía en la importancia de la reorientación de los servicios sanitarios hacia la promoción de la salud, el reforzamiento de la acción comunitaria y el desarrollo de aptitudes personales de los ciudadanos.

Sin embargo, el hecho de que en la semFYC existiese el convencimiento de la pertinencia de las actividades comunitarias en el ámbito de la Atención Primaria y la necesaria implicación de los médicos de familia como parte de su quehacer profesional, no había provocado que ello fuera una realidad. La junta directiva de la semFYC consideró necesario establecer algún plan específico para mejorar lo que se consideraba una deficiencia en el desarrollo de la medicina de familia y la Atención Primaria, y por ello, en 1996, diseñó y puso en marcha el Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP), con el fin de favorecer las actividades comunitarias en los centros de salud, con participación de los médicos de familia, como estrategia imprescindible para favorecer la promoción de la salud.

En sus ocho primeros años el PACAP ha consolidado su estructura, y la red de actividades comunitarias (RAC) cuenta actualmente con 279 actividades y 150 centros de salud adscritos. Las principales actividades que se contemplan en el programa se han mantenido en el tiempo, garantizándose su continuidad (tabla I). Una de las fortalezas del programa es la activa participación en el mismo de profesionales de enfermería y de trabajo social, además de la colaboración de profesionales procedentes de otros campos, como la sociología. De esta forma, ha conseguido ser un programa multiprofesional tal como se proponía, lo que la semFYC valora muy positivamente, motivo por el cual seguirá promoviéndolo.

Aunque probablemente el PACAP es ya un referente y un «espacio de encuentro» de los profesionales que realizan actividades comunitarias, también

es cierto que aún no ha conseguido ser suficientemente conocido por los profesionales de Atención Primaria ni interesar a un número importante de éstos (principalmente médicos de familia), con lo que su incidencia real sobre la práctica profesional y las actividades que se realizan en los centros de salud es muy escasa.

---

**TABLA I.**  
**PRINCIPALES ACTIVIDADES DEL PACAP**  
**MANTENIDAS EN EL TIEMPO**

- ▶ Celebración de seis encuentros del PACAP (anual).
  - ▶ Edición de ocho números de la revista *Comunidad* (anual).
  - ▶ Nueve ediciones de los premios PACAP. Se han presentado alrededor de 140 proyectos, con un total de 24 premiados que se encuentran en desarrollo.
  - ▶ Edición de las I Recomendaciones del PACAP: «Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud».
- 

Se da la paradoja de que esta situación convive con el conocimiento de que muchos de los problemas de salud más prevalentes de nuestra sociedad están condicionados por hábitos y formas de vida de la población, así como por condiciones del ámbito social, cultural y material. El hecho es que los médicos de familia percibimos diariamente cómo muchas de las demandas y necesidades por las que nos consultan los ciudadanos no pueden abordarse de manera eficaz desde las consultas, sino que requieren de un enfoque causal en el que los sanitarios de la Atención Primaria podemos actuar en el contexto comunitario en coordinación con otros sectores.

En la actualidad, podemos encontrarnos en una encrucijada en la que se corre el riesgo de limitar la Atención Primaria a la mera prestación de servicios que intentan responder a demandas individuales con un enfoque biomédico y entender al usuario como un cliente consumidor de estos servicios. Parece demostrarse que el aumento de la demanda y la sobrecarga asistencial no tiene una eficaz respuesta desde las consultas de Atención Primaria, y que son necesarias estrategias intersectoriales centradas en la comunidad.

En la semFYC cada vez es mayor el convencimiento de que constituye una prioridad promover el desarrollo de las prácticas comunitarias como parte del quehacer de los médicos de familia y de las actividades de los centros de salud, pues de no hacerlo se perderá una parte importante del perfil profesional y de las competencias de los médicos de familia, y la Atención Primaria se quedará al margen de la promoción de la salud, que acabará siendo asumida por otros sectores.

La voluntad firme de la semFYC de promover actividades comunitarias en los centros de salud se ha manifestado recientemente de varias formas: se ha colaborado activamente en la elaboración del nuevo programa de formación de la especialidad en el que quedan recogidos los objetivos y las actividades docentes para la atención comunitaria; en las líneas de actuación aprobadas en la semFYC para los años 2004-2006, se establece como una prioridad promover el desarrollo de las actividades comunitarias, potenciando la estructura y las actuaciones del PACAP, y en las últimas Jornadas de Primavera de 2004, celebradas en Albarracín, se concluyó que una prioridad del Sistema Nacional de Salud debería ser promover prácticas de autocuidado y autorresponsabilidad de los ciudadanos con su propia salud, y que los centros de salud han de impulsar y generalizar las actividades destinadas a la comunidad, favoreciendo la participación de la población en su propia salud y en la organización del sistema sanitario. Siendo también conscientes de la importancia del reconocimiento institucional hacia las actividades comunitarias, la propuesta de la semFYC de *cartera de servicios* incluye el enfoque comunitario de la atención y las actividades comunitarias.

La semFYC ha considerado necesario establecer un plan dirigido a modificar la situación actual, procurando interesar a más profesionales para la atención comunitaria, consiguiendo un mayor impacto en su práctica profesional y en las actividades que se realizan en los centros de salud.

Cualquier estrategia para el mayor y mejor desarrollo de las actividades comunitarias en los centros de salud habrá de tener muy en cuenta las dificultades existentes derivadas de un contexto actual poco favorable. Las opiniones y actitudes de algunos médicos de familia y otros profesionales de Atención Primaria sobre las actividades comunitarias representan en ocasiones un obstáculo por considerarlas como algo *científico*, falta de rigor y ajeno a su función profesional. No se trata sólo de falta de información y conocimientos, sino especialmente de actitudes profesionales muy arraigadas que han

de modificarse para poder asumir nuevos enfoques y metodologías, lo que habrá de tenerse muy presente en los planes de formación. Estas actitudes desfavorables hacia la actividad comunitaria pueden explicarse en parte por el modelo dominante de las ciencias médicas que ignora las aportaciones de otras disciplinas, como las ciencias humanas y sociales, y que hace difícil un enfoque integral de la atención, así como la coordinación con otros servicios e instituciones y el tejido social.

Otras dificultades se derivan del enfoque economicista de las políticas públicas, orientadas más a la gestión que a la atención de las necesidades ciudadanas, junto con el individualismo y la escasa implicación ciudadana en movimientos sociales, con una fragmentación social en grupos de intereses diversos y a menudo contrapuestos. La falta de inclusión de las actividades comunitarias en las carteras de servicios de los centros de salud y el escaso reconocimiento institucional hacia las mismas representan otro obstáculo que habrá de tenerse en cuenta.

El «Plan Estratégico de la semFYC para promover actividades comunitarias en los centros de salud como estrategia de promoción de salud» es la herramienta que da forma y concreción a la decisión de

---

**TABLA II.**  
**OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN**  
**PRIORITARIAS DEL PLAN ESTRATÉGICO**

1. Contribuir a la difusión de la pertinencia y viabilidad de las actividades comunitarias en el ámbito de la Atención Primaria, y mejorar la difusión de los objetivos y actividades del PACAP.
2. Promover el desarrollo del PACAP en todas las comunidades autónomas, con profesionales implicados y estructura propia en cada una de ellas.
3. Desarrollar y favorecer actividades formativas y de asesoramiento y apoyo a las actividades comunitarias en los centros de salud.
4. Promover un mayor compromiso e implicación de las administraciones públicas estatales, autonómicas y locales (municipios) para la promoción de la salud y de las actividades comunitarias.

Conseguir una mejor coordinación interna en la semFYC y una mayor implicación de toda su estructura para el mejor desarrollo del PACAP.

---

mejorar lo que sigue siendo una deficiencia de la práctica profesional de los médicos de familia y de la Atención Primaria, y busca el fortalecimiento del PACAP como instrumento para ello.

El plan se fundamenta en el análisis de las dificultades y los obstáculos existentes, y tiene como meta superarlos. Para ello define cinco objetivos y líneas de actuación prioritarias (tabla II) que se resumen en aumentar la difusión de las actividades comunitarias y sus bases científicas, desarrollar y favorecer las actividades formativas y de asesoramiento, promover el desarrollo del PACAP en todas las comunidades autónomas, con estructuras propias, y promover la mayor implicación de las administraciones sanitarias estatales, autonómicas y locales. Para todo ello se propone mejorar la coordinación interna en el seno de la semFYC y de las sociedades federadas, así como de otros grupos de trabajo y planes de la semFYC relacionados con la promoción de la salud.

Para cada línea prioritaria de actuación se definen objetivos y actividades concretas, que se resumen a continuación:

**1. Para mejorar la difusión, tanto de la pertinencia de las actividades comunitarias como del PACAP.**

- Editar y difundir un folleto divulgativo sobre el PACAP, invitando a participar en el programa.
- Potenciar y mejorar la difusión de la RAC difundiendo las actividades comunitarias inscritas, y utilizar las actividades más significativas y a sus participantes como ejemplos de buena práctica.
- Mayor desarrollo de la página web del PACAP, con especial relevancia de la RAC.
- Mejorar la difusión de la revista *Comunidad*, de los premios PACAP y de los encuentros.
- Contribuir a aumentar de forma significativa la presencia de la atención comunitaria y del PACAP en los congresos de la semFYC.
- Promover y contribuir a la publicación de artículos sobre orientación y prácticas comunitarias en revistas científicas y profesionales.
- Crear, mantener actualizado y difundir un fondo bibliográfico sobre actividades comunitarias de calidad.

- Difundir periódicamente en la estructura de la semFYC y en el seno del PACAP los estudios y las publicaciones en los que se concluyan evidencias de efectividad de actividades de promoción de la salud.

## 2. Para promover el desarrollo autonómico del PACAP.

- Actividad prioritaria del comité permanente y del coordinador del PACAP, estableciendo un plan de actuación que incluya la priorización de algunas comunidades autonómicas en la que centrar los esfuerzos.
- Promover el desarrollo autonómico del PACAP «desde las bases», mediante la identificación y la invitación a participar a profesionales motivados e implicados en las actividades comunitarias.
- Entender el desarrollo autonómico como un proceso que habrá de ser propio y específico en cada comunidad autónoma, con diferentes ritmos.
- Apoyo efectivo a las personas y estructuras de ámbito autonómico existentes y que puedan servir como modelo para otras autonomías, favoreciendo un desarrollo similar, colaborando para ello con las sociedades autonómicas de medicina de familia y comunitaria.
- Hacer más partícipes y protagonistas del PACAP a los responsables y participantes en el desarrollo autonómico.

## 3. Para desarrollar y favorecer actividades formativas y de asesoramiento.

- Elaborar y actualizar periódicamente un censo de recursos formativos y de asesoramiento de interés (bibliografía, grupos e instituciones, docentes/asesores, actividades significativas que sirvan de modelo, etc). Contactar con la Sociedad Española de Salud Pública.
- Prestar (y publicitar) un servicio de orientación hacia los recursos formativos que más se adecuen a cada demanda realizada, dando prioridad a la formación ligada a proyectos.
- Utilizar la RAC como recurso formativo, remitiendo a los consultantes a las actividades más significativas y favoreciendo la interrelación entre profesionales y actividades de la RAC.

- Diseñar actividades formativas propias del PACAP en formato taller con fines de sensibilización, difundiéndolas activamente en entidades seleccionadas, y con prioridad unidades docentes de medicina de familia, sociedades de medicina de familia autonómicas y gerencias de Atención Primaria.

Continuar con la elaboración de «recomendaciones del PACAP» del estilo de las primeras ya editadas.

## 4. Para promover un mayor compromiso e implicación de las administraciones públicas.

- Intentar despertar el interés en las administraciones sanitarias estatales y autonómicas por las actividades comunitarias en los centros de salud, apoyando y colaborando en todas las iniciativas de interés.
- Promover la inclusión de las actividades comunitarias en las carteras de servicios de Atención Primaria, tratando de influir en el Ministerio de Sanidad y Consumo y en las sociedades autonómicas de medicina de familia en las administraciones autonómicas (consejerías de Sanidad).
- Favorecer la implicación y la coordinación de las administraciones locales en aquellos municipios en los que se desarrollen o piensen desarrollar actividades comunitarias.

## 5. Para conseguir una mejor coordinación interna en la semFYC y una mayor implicación de toda su estructura.

- El vicepresidente de la semFYC, responsable del PACAP, participará en el comité permanente del programa para favorecer su desarrollo y promover una adecuada coordinación con la junta directiva.
- Se mantendrá informada periódicamente a la junta directiva de la semFYC y a las sociedades autonómicas del desarrollo del PACAP mediante reuniones periódicas, correspondencia, envío de todos los «productos» PACAP, etc.
- La junta directiva de la semFYC adoptará todas las medidas concretas que considere necesarias para mejorar la coordinación del PACAP y su secretaría con todas las estructuras de la semFYC relacionadas, así como con los planes y grupos de trabajo relacionados con la promoción de la salud.

El Plan Estratégico dispondrá de los recursos necesarios para su desarrollo –así, por ejemplo, cabe mencionar que, entre otras medidas se fortalecerá la secretaría del PACAP– y contará también con un sistema de evaluación de su desarrollo basándose en los objetivos específicos anuales, estableciéndose indicadores que orienten sobre sus resultados y el impacto del PACAP en la práctica profesional de los médicos de familia y en las actividades desarrolladas en los centros de salud.

Del éxito del Plan Estratégico diseñado para los próximos años dependerá la capacidad de la semFYC para influir en un desarrollo de la Atención Primaria que no deje al margen del sistema sanitario la promoción de la salud mediante las actividades comunitarias, gracias a las cuales los ciudadanos se convertirán en verdaderos partícipes y protagonistas del cuidado de su salud y de la adecuación del sistema sanitario a las necesidades reales de la población.