

Desafíos de la Atención Primaria y retos de la comunicación en salud

Challenges of Primary Healthcare and stakes of health communication

Carmen Peñafiel-Saiza, Milagros Ronco-López

^a Universidad del País Vasco, España

Resumen

La Atención Primaria (AP) tiene un papel destacado en la salud pública porque incluye a toda la sociedad y tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar. Los Estados Miembros de la Unión Europea se han comprometido a renovar y ampliar la AP como piedra angular de un sistema de salud sostenible que permita lograr la Salud Universal. Objetivos. Mostrar los valores que tiene la AP como la interfaz principal que supone entre el sistema de salud y las personas y las principales carencias actuales. La AP puede configurar y remodelar los sistemas de salud para hacerlos más accesibles, más integrados y más sostenibles. Se ha utilizado una metodología cualitativa-documental, de carácter crítico-interpretativo para analizar los textos producidos por las Instituciones y Organismos, elegidos a su vez mediante un muestreo selectivo sistemático en base a un criterio de selección deliberada e intencional por su importancia percibida en el ámbito de la AP. Conclusiones. La eficiencia que ofrece la AP y el potencial que tiene para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sigue lidiando con recursos insuficientes y una AP de calidad requiere tiempo, colaboración, capacitación especializada e inversión en profesionales.

Palabras Clave: Atención Primaria; Comunicación y Salud; Gestión de la Salud; Información de Salud; Objetivos de Desarrollo Sostenible; Retos de la Atención Primaria; Salud Pública.

Abstract

Primary Care (PC) has a prominent role in public health because it includes the whole of society and aims to ensure the highest possible level of health and well-being. The Member States of the European Union are committed to renewing and expanding PC as the cornerstone of a sustainable health system to achieve Universal Health. Objectives. To show the values of PA as the main interface between the health system and individuals and the main current gaps. PA can shape and reshape health systems to make them more accessible, more integrated and more sustainable. . A qualitative-documentary methodology of a critical-interpretative nature was used to analyze the texts produced by the Institutions and Organizations, chosen by means of a systematic selective sampling based on a deliberate and intentional selection criterion for their perceived importance in the field of PA. Conclusions. The efficiency offered by PA and its potential to achieve the Sustainable Development Goals is still struggling with insufficient resources and quality PA requires time, collaboration, specialized training and investment in professionals.

Keywords: Primary Care; Communication and health; Challenges of Primary Care; Health Information; Health Management; Sustainable Development Goals; Public Health.

Introducción. La importancia de una Atención Primaria de calidad

La pandemia de la Covid-19 nos ha mostrado las carencias que realmente teníamos en el sistema sanitario en España. Hemos visto que no era tan bueno como nos aseguraban los políticos, y han emergido las notables diferencias entre Comunidades Autónomas. El año 2020 fue el año en el que entramos en pánico: un virus desconocido, una situación de emergencia sanitaria, el confinamiento, el deseo de conseguir vacunas efectivas contra el SARS-CoV-2, frenar las muertes, controlar y combatir el virus y sus diferentes cepas, lograr la disminución de los casos graves y la inmunización gracias a las dosis de vacunas administradas a la población con los centros de atención primaria y hospitales desbordados, con falta de material para proteger a los propios profesionales sanitarios, y un largo etcétera que nos gustaría olvidar. Ha sido una tremenda experiencia de la que todos hemos aprendido. Los peligros siempre generan miedo atávico y el miedo persistente se transforma en respeto, porque la población termina normalizando ese miedo.

Al principio, la baja aceptación de las vacunas contra la Covid-19 fue una de las principales barreras para su control, debido al desconcierto general de la población causado por informaciones falsas en las redes sociales y en los medios no oficiales. Finalmente, la vacunación en masa fue una estrategia aplicada a nivel global desde 2021. Los centros de salud tuvieron un papel muy destacado durante la pandemia, en la atención a los infectados y en el proceso de la vacunación.

La Atención Primaria (AP) tiene un alto impacto en la salud pública, porque incluye a toda la sociedad y tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar. Su distribución debe ser equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la población, tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo, de manera que ofrezca a la ciudadanía una asistencia sanitaria y social, así como servicios de promoción de la salud, de atención preventiva, curativa y rehabilitadora.

La práctica asistencial muestra oportunidades tanto para los médicos como para los profesionales en enfermería, al ser el primer contacto en el proceso de atención en salud y proveer cuidados con la finalidad de mejorar las destrezas, fortalecer vínculos intra e interpersonales, apoyar la toma de decisiones y estimular el pensamiento crítico y la autonomía de los/as pacientes.

Los Estados miembros de la Unión Europea se han comprometido a renovar y ampliar la AP como piedra angular de un sistema de salud sostenible que permita lograr la Salud Universal, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)¹ relacionados con la salud y la seguridad sanitaria. Este compromiso fue formulado en la Declaración de Alma-Ata (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1978) y reiterado en la Declaración de Astaná (OMS & UNICEF, 2018), la Resolución 72/2 de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) en torno a la AP (AMS, 2019, 24 de mayo), el Informe de seguimiento de la Cobertura Sanitaria Universal 2019 (OMS, 2019) y la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Sanitaria Universal, celebrada en septiembre de 2023.

La AP combina tres componentes básicos: políticas y acciones multisectoriales; capacidad de acción y decisión de las personas y las comunidades; y la atención primaria y las funciones esenciales de salud pública, como pilar de los servicios de salud integrados. Al reunir estos tres componentes, crea la base para lograr la Cobertura Sanitaria Universal y los ODS relacionados con la salud.

La aplicación de un enfoque basado en la AP puede ayudar a los países a maximizar de manera equitativa el nivel y la distribución de la salud y el bienestar, ya que se centra en atender las necesidades y preferencias de las personas (tanto en el plano individual como comunitario) lo antes posible, y a lo largo de todo el proceso de la atención (desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos), que se presta lo más cerca posible de los entornos cotidianos de las personas.

No se pueden olvidar los valores que tiene la AP: accesibilidad y atención a las personas lo más cerca posible

¹ Los Objetivos de Desarrollo Sostenible u Objetivos Globales, también conocidos como Agenda 2030, son 17 objetivos globales interconectados diseñados para ser un “plan para lograr un futuro mejor y más sostenible para todos” <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

La Atención Primaria tiene un alto impacto en la salud pública, porque incluye a toda la sociedad y tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar

de su casa (a menudo, incluso, en ella), continuidad en la prestación de los cuidados a lo largo del tiempo y coordinación con los otros niveles asistenciales. Estos postulados se erigen como la interfaz principal entre el sistema de salud y las personas: el lugar donde el sistema formalizado se entrelaza con la vida de las personas. Más aún, la AP puede configurar y adaptar los sistemas de salud para hacerlos más accesibles, más integrados y más sostenibles.

Objetivos y metodología

En este artículo, perseguimos dos objetivos. En primer lugar, mostrar los valores que tiene la AP como la interfaz principal que supone entre el sistema de salud y las personas, así como los desafíos que presenta. En segundo lugar, mostrar la importancia que tiene una buena comunicación sobre la salud por parte de los medios y las redes sociales.

Sobre la metodología, tanto la presentación de los valores de la AP como los desafíos que mantiene, así como la revisión documental que se hace en torno al tema, la situamos en el quinquenio 2020-2024, aunque mostramos algunos apoyos documentales previos que resultan especialmente significativo 2. El estudio se centra en la situación de España, recogiendo las normativas y buenas prácticas no solo nacionales y europeas, también aquellas de ámbito mundial que sostiene la OMS.

Para abordar el objeto de estudio, se ha utilizado una metodología cualitativa-documental de carácter crítico-interpretativo para analizar los textos producidos por las Instituciones y Organismos (Gómez Vargas et al, 2015) más relevantes en el ámbito internacional y nacional, que a su vez se han elegido mediante un muestreo selectivo sistemático en base a un criterio de selección deliberada e intencional por su importancia percibida en el ámbito de la AP. Esta revisión documental la situamos en el quinquenio 2020-2024, aunque mostramos algunos apoyos documentales previos que resultan especialmente significativos . Para ello, se ha planteado un proceso que permite realizar las acciones de indagación, identificación y selección, clasificación y sistematización que posibilitan el posterior análisis.

También se han recogido opiniones de expertos del ámbito de la salud y de la información a través de 17 entrevistas, del tipo 'Research interview' y guion semiestructurado, realizadas en profundidad entre finales de 2022 y el primer semestre de 2023 en las Comunidades Autónomas de Andalucía, Cataluña, Madrid, País Vasco y Comunidad Valenciana. La mayor parte de las personas entrevistadas solicitaron mantenerse en el anonimato y se acogieron a los términos de confidencialidad

Retos y desafíos de la Atención Primaria reflejados en los documentos publicados por las Instituciones

A pesar de las lecciones de la pandemia, la eficiencia que ofrece la AP y el potencial que tiene para alcanzar los ODS, sigue luchando con recursos que son claramente insuficientes. Decenas de expertos se han reunido para ayudar a los responsables políticos a abordar los desafíos. En 2023 la OMS publicó un informe sumamente específico: *Atención Primaria*. En su epígrafe “¿Por qué es importante la atención primaria de salud?”, se expone:

La Atención Primaria (AP) es el «motor programático» para lograr la Cobertura Sanitaria Universal, los ODS relacionados con la salud y la Seguridad sanitaria [...] La AP también es fundamental para que los sistemas de salud sean más resilientes en situaciones de crisis, sean más dinámicos en la detección de los primeros signos de epidemias y estén más preparados para actuar de forma temprana en respuesta a los aumentos en la demanda de servicios. [...] existe un amplio consenso en que la AP es la «puerta principal» del sistema de salud y la base para el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública ante crisis como la de la Covid-19 (OMS, 2023, 15 de noviembre: 1).

En marzo de 2024 se publicó el Informe del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud de la Región Europea de la OMS. Se desarrolla en tres partes: Parte I, explica el enfoque de la AP, su historia, sus conceptos básicos y sus fundamentos, y extrae lecciones para la transformación. Parte II, aborda los factores operativos y estratégicos que hacen que la AP funcione. Abarca la gobernanza, la financiación y los recursos humanos para la salud, los medicamentos, la tecnología sanitaria, la infraestructura y la salud digital, y su papel en la implementación

² Como es el caso, entre otros, de las Declaraciones de Alma-Ata (1978) y, posteriormente, de Astaná (2018)

del cambio. Parte III, concluye con una visión transversal de los impactos de la AP en el sistema de salud, la eficiencia, la calidad de la atención, la equidad, el acceso, la protección financiera y la resiliencia de los sistemas de salud, incluso frente al cambio climático. Este volumen se ha elaborado como una herramienta que ayudará a los responsables de la formulación de políticas a defender la inversión en AP, a generar cambios en la práctica y a avanzar hacia la cobertura sanitaria universal y la salud para todos.

En este sentido, para la comprobación del cumplimiento de objetivos, resultan de suma utilidad las Estadísticas Mundiales de Salud que elabora el Observatorio Mundial de la Salud de la OMS (GHO). En esta página encontramos los informes estadísticos sobre salud dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se publican cada año desde 2005 hasta la actualidad. El último de ellos, *World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*, ha sido publicado en mayo de 2024. Desarrolla cuatro capítulos con los datos recogidos desde el mes de abril de 2023 hasta el mes de abril del año en curso. El capítulo 1 contiene las estimaciones de la esperanza de vida, la esperanza de vida sana y la mortalidad por causas concretas. Especialmente, se estudia la incidencia de la pandemia en los ámbitos demográficos y epidemiológicos. El capítulo 2 resume la situación global y las tendencias en las Regiones en aquellos ODS que tienen que ver con la salud. El capítulo 3 presenta la última actualización de la “meta de los tres mil millones” de la OMS en el marco del GPW133. En el capítulo 4 se examinan problemas de salud globales (GHO, 2024, mayo).

Así mismo, en el mes de mayo de 2024 la OMS ha publicado *Preliminary evaluation of the WHO Special Programme on Primary Health Care: Management response*. Según se especifica en el propio documento, la cobertura de la evaluación se sitúa entre enero de 2020 y agosto de 2023 y acoge a los tres niveles de la OMS: global, regional y nacional. Se centra en la Salud Pública y en la AP dentro de los criterios de pertinencia, coherencia, eficacia, eficiencia, valor agregado, sostenibilidad y equidad, consideraciones de género y derechos humanos

Por otra parte, es importante mencionar el Simposio internacional de alto nivel “Transformando la Atención Primaria de Salud: de España a Europa” celebrado el 11 de marzo de 2024 en Madrid, que reunió a más de 1.000 participantes en línea para discutir el papel fundamental de la AP en los sistemas de salud e informar a los responsables de políticas sobre las mejores prácticas para su implementación. Este evento fue organizado por el Ministerio de Sanidad de España, con el apoyo del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud, la Oficina Regional de la OMS para Europa y su Centro Europeo de Atención Primaria en Almaty. El simposio subrayó el liderazgo de España en el impulso de la agenda de AP. “Se suele decir que la atención primaria es la puerta de entrada de nuestro sistema sanitario. Nosotros la consideramos el corazón de nuestro sistema sanitario”, afirmó la ministra española de Sanidad, Mónica García, marcando el tono del simposio (Ministerio de Sanidad de España, Organización Mundial de la Salud, & Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud, 2024, s.p.).

Los expertos europeos coincidieron en que la Atención Primaria no consiste sólo en brindar atención; se trata de fomentar la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el bienestar comunitario. Otras conclusiones incluyeron a la AP como motor de la equidad, los derechos humanos y la justicia social, así como su papel como piedra angular de la cohesión social. Los oradores enfatizaron que una AP de calidad requiere tiempo, colaboración, capacitación especializada e inversión en profesionales. “En esta era post-Covid competimos por los recursos, por lo que debemos seguir demostrando que la AP tiene una buena relación calidad-precio”, advirtió Josep Figueras, director del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud, en su intervención (Ministerio de Sanidad de España, Organización Mundial de la Salud, & Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud, 2024 [video internacional] 0:01-8:31).

Melitta Jakab, directora del Centro Europeo de Atención Primaria de la OM³, presentó el Estudio de Caso de España publicado por la Oficina Regional de la OMS para Europa en octubre de 2023 y demostró que el gasto en AP en España no ha estado a la altura de los desafíos cada vez mayores: “Si las presiones permanecen constantes donde las necesidades aumentan y la gente comienza a confiar más en la AP para problemas biomédicos, de salud mental y sociales, significa que brindamos esos servicios a expensas del personal sanitario” (Ministerio de Sanidad

³ 13º Programa General de Trabajo 2019-2023: Cobertura sanitaria universal para 1000 millones más de personas. <https://cutt.ly/VekoU4Ue>

Los expertos europeos coincidieron en que la Atención Primaria no consiste sólo en brindar atención; se trata de fomentar la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el bienestar

de España, Organización Mundial de la Salud, & Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud, 2024 [video internacional] 35:43-57:50). Como fruto de ese simposio en Madrid, se recogen experiencias de 50 países recopiladas en una monografía global (Rajan et al., 2024).

A su vez, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha hecho públicos diversos documentos en defensa de la supervivencia de la Atención Primaria, que ponen de relieve sus carencias acentuadas en los últimos años, así como diversas medidas para solucionar la situación. Es el caso del *Informe 2023: Necesidades prioritarias para la medicina de familia, para la atención primaria en España*, publicado en 2023 en nombre de toda la Asociación por la Presidenta, Remedios Martín, y las Vicepresidentas Susana Aldecoa y Gisela Galindo, donde se menciona el reconocimiento internacional del sistema de salud español por parte de la Región Europea de la OMS debido a su eficiencia y equidad, concretamente en la AP. “En los últimos años ha sufrido un sensible deterioro, y ello ha afectado negativamente a la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la población [...] Es imprescindible contar con una Atención Primaria sólida y vertebradora del sistema de salud, que asegure un SNS eficiente, sostenible y equitativo” (sp, 3º y 4º párrafo).

Para ello, el equipo directivo de la semFYC propone 7 puntos esenciales:

- El primero, plantea cambios legislativos para actualizar y fortalecer la AP, que generen adaptación inmediata a los cambios que se produzcan, sean epidemiológicos, científicos o sociales.
- El segundo, la modernización del modelo territorial “con más recursos humanos y perfiles clínicos. Es necesario impulsar la transformación digital, trabajar de forma integral e integrada, asegurando la participación de los profesionales y los pacientes” (Martín et al. 2023, párrafo 9).
- El tercero, busca un nuevo modelo de AP, que se adapte a la realidad social y que garantice una atención integral de todos los procesos clínicos a lo largo de la vida “integrándose con la atención hospitalaria, la atención sociosanitaria y los servicios sociales” (Martín et al. 2023, párrafo 10).
- El cuarto, reclama la actualización del modelo de gestión. Consideran que el anterior modelo ha quedado desfasado y requieren otro que permita una mayor eficiencia, recuperando las gerencias propias de la AP y asegurando jefaturas de servicios y direcciones de equipo profesionalizadas.
- El quinto, reclama financiación propia, suficiente y finalista para la AP, que permita cubrir las necesidades y garantizar la calidad de los servicios.
- El sexto, plantea que haya estructuras administrativas propias, creando una Dirección General de Atención Primaria a nivel Ministerial, así como Direcciones a nivel de CCAA.
- El séptimo punto tiene que ver con la formación de Grado y Posgrado. Se pide que la medicina de familia, como especialidad médica transversal, esté muy presente en la Universidad, asegurando una formación MIR de excelencia en medicina de familia. Por último, la Asociación hace un llamamiento para el nuevo ciclo político instando a Gobiernos y parlamentos, estatal y autonómicos a trabajar en el fortalecimiento y modernización del primer nivel asistencial, promoviendo una ley de AP garante de los cambios que se precisan (Martín et al., 2023).

Junto a estos planteamientos, encontramos otro documento publicado en 2023 que los refuerza: *Propuestas para bajar la presión asistencial. Estrategias urgentes y a corto plazo*. La semFYC informa de que este documento se ha presentado a las distintas Consejerías. Se trata de un plan de medidas de implantación a corto plazo para controlar el número de visitas diarias por médico/a de familia, limitar la agenda laboral, e incorporar tareas de docencia, formación, organización e investigación. Se propone un conjunto de 60 medidas que incluyen cambios organizativos y de gestión, entre ellas:

Creación de equipos en tríada asistencial (medicina, enfermería y administración), el rediseño de los cupos y la articulación de una historia clínica compartida entre primaria y hospitalaria con interoperabilidad entre comunidades [...], la flexibilización de las citas telemáticas, virtuales, telefónicas y domiciliarias en la agenda diaria; la eliminación de la carga administrativa impropia no clínica, fundamentándose en la desburocratización de las consultas; y la automatización de pruebas de controles periódicos y cribados, así como la renovación de prescripciones crónicas (semFYC, 2023: 4-6).

La comunicación y la información en salud, estrategias imprescindibles para la promoción de la salud

El ámbito de la Comunicación y la Salud en la última década ha sido objeto de estudio desde distintos prismas: el periodismo sobre salud, la información y la desinformación de salud en los medios de comunicación y redes sociales, la educomunicación y alfabetización en salud, la comunicación interpersonal sanitario-paciente, la comunicación de riesgos en salud, las políticas y estrategias de salud pública, las empresas saludables, la AP, la comunicación de enfermedades, vacunación y tratamientos, los contenidos mediáticos de salud y los efectos sobre la población, las campañas preventivas, el marketing social, etc.

Resulta necesario promover estilos de vida saludables, comunicando conocimientos y habilidades; eso permitirá a las personas sortear los riesgos y, adoptar aquellos cambios en sus comportamientos que afecten positivamente a su salud.

Los medios de comunicación desempeñan un papel relevante en la sociedad y, en el ámbito de la salud, tienen el compromiso de ser los altavoces de las principales instituciones nacionales e internacionales sanitarias, con transparencia informativa, demostrando que están a favor de la ética y la deontología profesional. El periodismo especializado en salud, ejerce la función de mediación entre la ciencia y la población.

Cuando nos referimos a comunicación en salud también nos estamos refiriendo a la comunicación que nos llega a través de medios digitales, es decir a la eSalud. La OMS define el término eSalud como “el uso eficiente y seguro de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en apoyo de los campos relacionados con la salud, incluida la atención sanitaria, la vigilancia epidemiológica, educación, el conocimiento y la investigación” (Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, 2024, s.p., párrafo 1). Aunque, en un sentido más amplio y gracias a las TICs, la eSalud permite mejorar la prevención, el diagnóstico, tratamiento, control y gestión de los diferentes sistemas sanitarios. Otro aspecto importante que se incluye dentro de la eSalud es el intercambio de información y datos entre los pacientes y los servicios sanitarios como por ejemplo, el de AP, hospitales, profesionales, redes de información sanitaria, historiales clínicos electrónicos, servicios de telemedicina, dispositivos portátiles de vigilancia de pacientes, software de programación de salas de operaciones y cirugía robotizada.

El uso de las redes sociales es una práctica común entre la ciudadanía y la mayoría de las personas. Estas son usuarias de varias redes sociales, con predominio de Facebook, Instagram, Tik Tok, WhatsApp, X (antes Twitter) y Telegram. La comunicación en redes sociales suele utilizar de forma mayoritaria los elementos visuales, porque atraen la atención de los usuarios por naturaleza, las redes sociales son dinámicas e instantáneas y atraen a un público joven.

Ya se utilicen medios tradicionales o redes sociales, lo importante es ofrecer una clara confianza en la información proveniente de científicos y profesionales de la salud. Esto subraya la presencia activa de estos profesionales en las redes sociales y el papel de estas fuentes en la transmisión de información veraz (Berro, 2021), ya que la desinformación y las narrativas negacionistas son riesgos inherentes a la información en salud. Las noticias falsas tienen peculiaridades como que su propagación es mucho más rápida que las noticias positivas y su contenido se extiende por varios países y en diferentes contextos.

Los medios de comunicación desempeñan un papel crucial en la difusión de información a la sociedad y han sido muy activos durante la pandemia de la Covid-19. Más del 85% de los españoles siguieron de cerca las noticias sobre la pandemia y consideraron a los medios de comunicación como una de las fuentes más importantes para obtener información sobre el tema (Catalan-Matamoros y Langbecker, 2023).

Información de calidad relacionada con la ciencia y la salud

El periodismo en salud puede abordar las informaciones cumpliendo dos funciones diferentes: de una forma científica y de otra divulgativa, es decir, informativa y educativa respectivamente. Al incluir la perspectiva educativa, la cobertura periodística generará una divulgación científica de calidad, fomentando una mayor prevención y contribuyendo a una formación más sólida de la ciudadanía (Peñafiel-Saiz et al., 2014), estos autores añaden que es fundamental que profesionales de la salud y periodistas trabajen de forma colaborativa y ética con base en la confianza

Coincidiendo con Bienvenido León (2024, p.4), “La ciencia trata sobre asuntos complejos, cuya simplificación cae con facilidad en la falta de rigor. Además, los descubrimientos se basan en hallazgos previos, cuyo conocimiento

resulta necesario para ponerlos en contexto. Y, por si fuera poco, con frecuencia hay que manejar conceptos abstractos que son difíciles de explicar a personas acostumbradas a moverse en el ámbito de lo tangible"). La sociedad necesita recibir información de calidad relacionada con la ciencia (Catalán y Elías, 2020).

Ronco et al. (2024) refuerzan la idea de que, para lograr una estrategia de salud pública y exitosa, es fundamental contar con la colaboración multidisciplinaria de investigadores, proveedores de servicios de salud, responsables por la elaboración de políticas públicas y periodistas. Solo así, es posible proporcionar información y conocimientos a una sociedad ávida por temas de salud y medicina.

Muchos profesionales acuden a las plataformas digitales a buscar información, datos, testimonios, pero tienen que ser conscientes de que en el entorno digital es donde más se propagan las noticias falsas, por eso deben ser capaces de filtrar, identificar y poner en cuarentena nuevos contenidos o mensajes viciados o poco responsables. Es muy importante la verificación y el contraste de la información antes de publicar. Por el contrario, el periodismo digital y las redes sociales también aportan cosas buenas como la rapidez e inmediatez, aunque todo debe ser verificado y contrastado antes de ser publicado (Ferrer-Pérez y Peñafiel-Saiz, 2023)

Por otro lado, nos encontramos con otra realidad, y es que el público está acostumbrado a quedarse con los titulares y así puede mal interpretar algunas noticias o informaciones. Por ello, los matices de la información son importantes y deben aparecer en el titular y en el lead de la noticia para no llevar a equivocaciones, siempre con la voluntad de ofrecer ideas más realistas en la comunicación de salud. Además, los medios tienen la capacidad de determinar qué temas llegan al debate público. Llevar debates innecesarios, mal enfocados o de forma prematura puede confundir y desinformar (Ferrer-Pérez y Peñafiel-Saiz, 2024)

Aquí es tan importante lo que se publica como lo que no se publica, ya que resulta fundamental que los periodistas, principalmente durante la cobertura de crisis sanitarias, distingan lo que es verdaderamente relevante para el interés público y tomen decisiones de no divulgar determinada información que no fue debidamente verificada o que puede dañar al público (Ferrer-Pérez y Peñafiel-Saiz, 2023). Precisamente la verificación por parte de la clase periodística es uno de los principales retos. Y, además, cuanto mejor se enfoquen los temas, de forma más cuidada y con más conocimiento, tanto mejor responderán los profesionales de la sanidad: con menos recelo, aportando más información y con ánimo de colaborar al ver los resultados (Peñafiel-Saiz et al., 2014)

Una cobertura periodística que enfoque la prevención y la promoción de la salud es un punto de vital importancia. La prevención exige acciones que anticipen la enfermedad a fin de que su progreso se convierta en improbable, reduciendo su incidencia y prevalencia en la población (Czresnia, 2023), sin embargo, el campo de la prevención tampoco es un enfoque prioritario en los medios de comunicación, que se dejan llevar más por las noticias puntuales relacionadas con la salud. Para Catalán-Matamoros (2015) para que los medios de comunicación logren una cobertura con enfoque en la promoción de la salud (que incluye la prevención), es fundamental asegurar que se brinde una cobertura precisa y actualizada de manera clara y comprensible para el público.

La pandemia ha demostrado que, para afrontar cualquier crisis sanitaria, lo importante es diseñar estrategias claras en organización, coordinación, horizontalidad y protocolización, establecer dinámicas organizativas intrahospitalarias, interhospitalarias y en los centros de salud, de manera estructurada y rápida. En el día a día, en la comunicación en salud se debe generar una complicidad y una relación de confianza entre los medios de comunicación y los centros sanitarios para facilitar información a los medios de comunicación y que estos difundan información de calidad.

La educomunicación en salud

Con el fin de mejorar el binomio de comunicación y salud, vemos necesaria la alfabetización mediática que implica el conocimiento, la motivación y las habilidades necesarias para buscar, comprender, evaluar y aplicar información relacionada con la salud (European Commission, 2018). En este sentido, los medios de comunicación deben poner el énfasis en la alfabetización sanitaria y, en concreto, en la alfabetización digital (Méndiz-Noguero et al., 2023). Por eso, en el ámbito de la comunicación en salud tiene que haber periodistas especializados capaces de buscar, leer y entender artículos científicos publicados en revistas de prestigio, además de buscar fuentes personales autorizadas. Los periodistas especializados en salud juegan un papel primordial evitando la propagación de informaciones falsas, acudiendo a la selección de fuentes relevantes que, con objetividad y calidad, hablen de los aspectos más destacados de una manera fiable y comprensible ayudando a evaluar los estudios científicos

Una de las funciones de los medios de comunicación es la educación, y uno de los temas importantes para el bienestar de la comunidad es la salud. En esto coinciden especialistas en comunicación y profesionales de la salud. La población necesita recibir información pedagógica sobre salud, principalmente centrada en autocuidados y prevención. Para ello, la información debe de ser honesta y de calidad. Se trata de un trabajo a largo plazo, la información debe ir calando poco a poco en la opinión pública: “Hay que implementar una sistemática global de educación estructurada, bien llevada por parte de las instituciones y de cada uno de los hogares” (Facultativo, Euskadi).

Siempre me habría gustado que medios como la televisión, que ve mucha gente, se utilizaran para educar a la ciudadanía de forma más importante. Sería bueno porque la educación que tiene la ciudadanía sobre la sanidad es bastante pobre. Se debería educar sobre autocuidados y aprender a utilizar bien el sistema sanitario (Facultativa, Cataluña)

La educación sobre salud pública debería ser impartida en los colegios, sobre todo, siempre lo he pensado. Habría que darla desde la infancia, eso, sin duda. Creo que, al final, la comunicación, dirigiéndonos a la salud pública, hay que hacerla muy concisa, con términos muy básicos y fácil para que toda la población lo entienda. Y dar órdenes claras, como a niños de Infantil (Facultativa, Madrid)

Durante la pandemia, los medios de comunicación ejercieron una labor de educomunicación, porque se dirigían a toda la población y transmitían información clara sobre salud pública. Los medios transmitieron información práctica sobre cómo prevenir los contagios, qué medidas de protección utilizar, medidas sencillas como la limpieza de manos, el uso de pañuelos de papel, el uso de mascarillas y la importancia de la vacunación. Ante una emergencia producida por un nuevo virus, toda información clínica era también nueva y a los medios de comunicación les tocó educar, aprender ellos y trasladarlo a la población. En este sentido, se valora muy positivamente la función educomunicativa de los medios tradicionales y serios.

Los medios se preocupan también de obtener información científica, pero más que ir directamente a leer informes y artículos científicos, entrevistan a académicos científicos que saben comunicar para llegar a toda la población. Por su parte, la ciudadanía debe de informarse de manera responsable en este proceso de educomunicación:

El espíritu crítico es lo que hay que fortalecer, la herramienta que hay que dar a la ciudadanía. Luego, la persona es la que tiene que utilizar ese espíritu y recorrer el espacio que tenga que recorrer. Para mí, el empoderamiento es eso (DIRCOM, Euskadi)

La información con perspectiva educativa en salud debe ir acompañada de un contenido pedagógico específico: infografías, vídeos y otros materiales para ser difundidos en los medios de comunicación y en las páginas webs corporativas.

La información falsa, que suele circular mucho más durante crisis sanitarias, se sitúa sobre todo en las redes sociales y contribuyen a difundir más miedo y confusión entre la población. Desde los servicios de comunicación de algunos hospitales se colabora con plataformas de verificación de noticias que ayudan a destapar bulos y noticias falsas. Estas plataformas han tenido un mayor protagonismo en el periodo de infodemia y se considera ya una lección aprendida.

Otro de los aprendizajes en materia de comunicación, es la importancia que tiene cuidar la información digital y comunicar de manera rápida y con mensajes claros y sencillos. Se debe procurar que llegue a los teléfonos móviles de la población una información oficial comprensible y transparente adelantándose a la información falsa

Desde la pandemia ha habido un intento de informar de manera clara y sencilla desde las páginas web de las Consejerías de Salud. Sin embargo, aún después de la pandemia, la población sigue “consumiendo” informaciones no contrastadas.

Conclusiones

La AP no consiste sólo en brindar atención sanitaria; se trata también de fomentar la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el bienestar comunitario, es decir, de promover cambios hacia conductas saludables, evitando las enfermedades tanto como sea posible. Por ese motivo, la comunicación en salud constituye una buena estrategia. Resulta imprescindible el promover estilos de vida saludables comunicando conocimientos y habilidades;

eso permitirá a las personas sortear los riesgos y adoptar aquellos cambios en sus comportamientos que afecten positivamente a su salud como la primera acción preventiva de enfermedades y de promoción de la salud.

A través de los documentos internacionales y nacionales seleccionados, hemos tratado de mostrar la importancia intrínseca que se le otorga a la AP como columna vertebral del sistema sanitario y como punta de lanza de la Sanidad Universal, a fin de cumplir con los ODS relacionados con su ámbito. Como hemos comentado, a pesar de lo que nos ha demostrado la pandemia, la eficiencia que ofrece la AP y el potencial que tiene para alcanzar los ODS, no cuenta con recursos suficientes para conseguir lo que es capaz de dar. Reiteramos, pues, los principales problemas a los que se enfrenta una AP que persiga la calidad: tiempo, prestigio e inversión.

La OMS considera a la AP como el “motor programático” para lograr las tres finalidades troncales en lo que se refiere a la salud (OMS, 2023): la Cobertura Sanitaria Universal, planteada como Derecho Humano fundamental desde la constitución de la organización en 1948 (OMS, 2019), el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud⁴, planteados en la Agenda 2030 en 2015 (ONU, 2015), y la Seguridad Sanitaria de las personas, prioridad de salud mundial que parte del conocido principio básico que considera que, en cualquier tipo de atención de salud, ante todo no se debe hacer daño (OMS, 2021).

En conjunto, la OMS considera que hay un acuerdo amplio sobre la idea de que la AP constituye el eje del sistema: “Es el enfoque más inclusivo, equitativo, costoeficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social. Cada vez son más las pruebas en todo el mundo del amplio efecto que tiene invertir en la AP, particularmente en tiempos de crisis como en la pandemia” (OMS, 2023, epígr. 2). Conviene recordar el planteamiento del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud de la Región Europea de la OMS (2024, marzo), que clarifica el itinerario recorrido a lo largo del tiempo. La historia nos indica las necesidades en atención primaria, los logros conseguidos, las interconexiones que existen entre los diferentes conceptos que se van incorporando y el camino que falta por recorrer. El último capítulo lo hemos visto en directo a lo largo de la pandemia por la Covid-19.

También es preciso señalar otra conclusión: la confianza en la ciencia tiene beneficios para la ciudadanía, ya que las sociedades con un alto grado de confianza en la ciencia son menos vulnerables a las noticias falsas. Así, se ha demostrado que durante la crisis sanitaria motivada por la pandemia de Covid-19, hicieron frente con mayor eficacia a la desinformación, de ahí que sea importante cultivar en la población la educación de la cultura científica

El ámbito de la atención a la salud sufre hoy numerosas dificultades y peligros. Es imprescindible que gobiernos, instituciones, investigadores, facultativos y periodistas, junto a toda la sociedad, formemos un frente común. La transmisión de la información adecuada y veraz es de vital importancia.

Financiación

Proyecto de investigación I+D Universidad-Sociedad-Empresa, código referencia US21/31. También se enmarca dentro de la producción científica del Grupo GUREIKER (IT1496-22), Grupo de Investigación del Sistema Universitario Vasco de categoría A (2022-2025).

Referencias

72 Asamblea Mundial de la Salud. (2019, 24 de mayo). *Resolución 72/2. Atención Primaria de Salud*. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R2-sp.pdf

Berro, M. (2021). La pandemia de COVID-19, Twitter y la comunicación científica. *Revista Médica del Uruguay*, 37(3) e37301. <https://revista.rmu.org.uy/index.php/rmu/article/view/740>

Catalán-Matamoros, D. (2015). Periodismo en salud: Análisis de los públicos, formatos y efectos. *Panace@*, 16(42). <https://tinyurl.com/3atvjzyz>

Catalán-Matamoros, D. y Langbecker, A. (2023). How does the public receive information about vaccines during the COVID-19 pandemic? A nationwide cross-sectional study in Spain. *Societies*, 13(3), 62.

⁴ Ver <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Czeresnia, D. (2003). O conceito de saúde: A diferença entre promoção e prevenção. En M. Czeresnia & C. E. Freitas (Eds.), *Promoção da saúde: Conceitos, reflexões, tendências* (pp. 39–53). Editora Fiocruz.

Elías-Pérez, C. & Catalan-Matamoros, D. (2020) Coronavirus: Fear to “official” fake news boosts WhatsApp and alternative sources. *Media and Communication*. 8(2), 462–466. <https://doi.org/10.17645/mac.v8i2.3217>

European Commission: Directorate-General for Communications Networks, Content and Technology (2018). *A multi-dimensional approach to disinformation – Report of the independent High level Group on fake news and online disinformation*. <https://data.europa.eu/doi/10.2759/739290>

Ferrer-Pérez, S., & Peñafiel-Saiz, C. (2023). Informar sobre salud. En B. León, C. Moreno, C. Refojo, G. Revuelta, & E. Sanz (Coords.), *Informando de ciencia con ciencia* (pp. 146–157). Penguin Random House. <https://dadun.unav.edu/server/api/core/bitstreams/ad0da7b4-639c-4eac-bbc4-1a93f592bd02/content>

Ferrer-Pérez, S., y Peñafiel-Saiz, C. (2024). Información sobre salud. La función del periodista. *Infonomy*, 2(1), <https://doi.org/10.3145/infonomy.24.005>

Gómez Vargas, M., Galeano, C. y Jaramillo, D. A. (2015). El estado del arte: una metodología de investigación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2), 423-442. <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856275012.pdf>

León, B. (2024). *Grandes comunicadores de la ciencia. De Galileo a Rodríguez de la Fuente*. Comares Editorial en colaboración con la Fundación Lilly.

Martín, R.; Aldecoa, S. y Galindo, G. (2023). Informe 2023. Necesidades prioritarias para la medicina de familia, para la atención primaria en España. *Atención Primaria*, 55(9): sp. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102738>

Méndiz-Noguero, A., Wenberg-Capellades, L., Regadera-González, E., y Goni-Fuste, B. (2023). Public health communication and the Covid-19: A review of the literature during the first wave. *Profesional de la Información*, 32(3) e320313. <https://doi.org/10.3145/epi.2023.may.13>

Ministerio de Sanidad de España, Organización Mundial de la Salud, & Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud (2024). *Simposio Internacional: Transformando la Atención Primaria de Salud: de España a Europa*. <https://shorturl.at/MRWvh>

Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud de la Región Europea de la OMS (2024, marzo). Implementing the primary health care approach. *A primer. PHC Global Report*, Volume 1. <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/implementing-the-primary-health-care-approach-a-primer>

Observatorio Mundial de la Salud de la OMS (2024, mayo). *World health statistics 2024. Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*.

Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (2024). *Salud electrónica*. <https://www.emro.who.int/health-topics/ehealth/>

Organización de las Naciones Unidas (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*. <https://cutt.ly/Oek1pRvT>

Organización de las Naciones Unidas. Asamblea General (2023, 1 de septiembre). *Universal Health coverage: expanding our ambition for health and well-being in a post-COVID world*.

Organización Mundial de la Salud (1978). *Alma-Ata 1978. Atención Primaria de Salud*. <https://shorturl.at/jGp6r>

Organización Mundial de la Salud (2019). *La atención primaria de salud en el camino hacia la cobertura sanitaria universal: informe de seguimiento 2019*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240029040>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032705>

Organización Mundial de la Salud (2023, 15 de noviembre). *Atención Primaria de Salud*. <https://shorturl.at/J3xLL>

Organización Mundial de la Salud (2024, mayo). *Preliminary evaluation of the WHO Special Programme on Primary Health Care: Management response*. <https://www.who.int/publications/m/item/preliminary-evaluation-of-the-who-special-programme-on-primary-health-care--report>

Organización Mundial de la Salud: Oficina Regional para Europa (2023, octubre). *Primary health care transformation in Spain: current challenges and opportunities: primary health care policy paper series*. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8071-47839-70649>

Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2018). *Declaración de Astaná. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <https://tinyurl.com/mkzawdx>

Organización Mundial de la Salud & The Global Health Observatory (2024, 19 de mayo). *World Health Statistics 2024: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240094703>

Peñafiel-Saiz, C., Camacho-Marquina, I., Aiestaran-Yarza, A., Ronco-López, M., y Echegaray-Eizaguirre, L. (2014). La divulgación de la información de salud: un reto entre sectores implicados. *Revista Latina de Comunicación Social*, (69), 135-151. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2014-1005>

Rajan D, Rouleau K, Winkelmann J, Kringos D, Jakab M. & Khalid F. (Eds.). (2024, 11 de marzo) *Implementing the Primary Health Care approach: a primer*. Organización Mundial de la Salud. <https://cutt.ly/AekKZi2V>

Ronco-López, M., Peñafiel-Saiz, C., y Echegaray, L. (2024). La información pública en torno a vacunas y tratamientos sobre la COVID-19. Aproximación a las fuentes documentales de Instituciones y Organismos. *Revista Latina De Comunicación Social*, (82), 1-31. <https://doi.org/10.4185/rlcs-2024-2119>

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2023). *Jornadas de la semFYC 2023. Propuestas para bajar la presión asistencial. Estrategias urgentes y a corto plazo*. <https://shorturl.at/DyTyF>