

Una descripción general comparada sobre la Promoción de la Salud en Europa

AUTOR

Francisco M. Ruiz Domínguez

Doctor en Psicología Social.

Experto de Promoción de la Salud.

Servicio de Promoción y Acción Local en Salud Subdirección de Promoción, Participación y Planes de Salud

Secretaría General de Salud Pública y Consumo Consejería de Salud - Junta de Andalucía

Correspondencia

 francisco.ruiz.dominguez.ext@juntadeandalucia.es

Palabras clave:

Promoción de la salud.

Prevención primaria.

Enfermedad crónica.

Sistemas de salud.

Unión Europea.

Resumen

El presente artículo presenta una descripción general de las políticas de promoción de salud en los sistemas de salud europeos, sus enfoques, fuentes de financiación así como las lagunas o necesidades percibidas. Para ello se emplearon informes elaborados dentro de la Acción Conjunta CHRODIS (en inglés, *Joint Action addressing chronic diseases and healthy ageing across the life cycle*), relativos a 14 países europeos (Alemania, Bulgaria, Chipre, España, Estonia, Grecia, Irlanda, Islandia, Italia, Lituania, Noruega, Países Bajos, Portugal y Reino Unido).

Aunque se aprecia una amplia diversidad de sistemas de salud, todos los países informan de que disponen de un Plan Nacional de Salud y, en la mayoría, existen diversas leyes y políticas relacionadas con la prevención primaria y la promoción de la salud. Con frecuencia, la implementación de las mismas se lleva a cabo a nivel regional y local, y en su desarrollo y aplicación participan otros organismos, además del de Salud. Asimismo, la mayoría indica que la fuente principal de financiación son los presupuestos generales de cada gobierno y objetan que la proporción que se destina a la promoción de la salud es ínfima respecto al global destinado a salud. Esta cuestión es, precisamente, uno de los temas más recurrentes en el apartado de necesidades de mejora, en el que también se menciona la pertinencia de mejorar los sistemas de evaluación y seguimiento, y de reforzar el número y el nivel de capacitación del personal que trabaja en promoción de la salud.

Esta información es una excelente base sobre la cual contextualizar, orientar y mejorar la promoción y la prevención en materia de salud en un país en concreto, y también a la hora de ir en pos de un empeño compartido en Europa, para que esta disciplina despliegue su potencial de contribuir a la reducción de la carga de las enfermedades y a la mejora de la calidad de vida.

A general comparative description of health promotion in Europe

Abstract

This article presents a general description on health promotion policies in European health systems, their approaches and sources of funding as well as the major gaps and needs considered. It elaborates on reports and data arising from the European Joint Action addressing chronic diseases and healthy ageing across the life cycle (JA CHRODIS).

Member States reporting to JA CHRODIS confirmed they all have a National Health Plan and that, in the majority of the cases, they count with various laws and policies related to health promotion and primary prevention. Their implementation is frequently being carried out at a regional and local level and, in addition to the health sector, other sectors are also involved. Most countries indicate that the main source of their funding is the general budget from each respective national government. Nevertheless, related to this, objections are being made that the amount allocated to health promotion is rather minuscule compared to the global health budget, and this is one of the most recurrent issues regarding areas that need improvement. Other issues are: the development and improvement of the evaluation and monitoring systems, and the need to increase the workforce capacity for health promotion (both in number and level of competence).

This general description is thought to provide a basic but useful foundation to contextualize, assess and guide the field of the health promotion and primary prevention in a given country. It is also an excellent base to diagnose the situation of this field in Europe, and recognize its potential to contribute to reducing the burden of diseases and improving the quality of life.

Keywords:

*Health promotion.
Primary prevention.
Chronic disease.
Health systems.
European Union.*

¡AVANZANDO
CON LA REVISTA
CIENTIFICA
SANUM!



ISSN: 2530-5468
Vol. 2. Núm. 3. Octubre 2018.

Editorial: Anisakis. todo lo que hay que saber para estar protegido@
Juan Carlos Díaz Conejero
Sanum. nº3, vol.2, páginas 3.

Escribe aquí para buscar



Nueva web revista científica SANUM.

Como nuevo avance en el proceso de modernización de la revista científica SANUM y como elemento esencial de su proceso de indexación en bases de datos internacionales, nace la nueva WEB de la REVISTA, que puede consultarse desde cualquier ordenador o dispositivo móvil.

En la nueva web está disponible toda la información de la revista en línea y todos los números publicados hasta ahora como revista Open Access.

¡Consúltala!

tificasanum.com

Introducción

La Comisión Europea está reconociendo, de una manera prominente y frecuente, que la inversión en promoción de la salud y en prevención primaria puede reducir costes sanitarios, optimizar la relación costo-beneficio del gasto en atención médica e incrementar la calidad de vida de las personas. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y poder mejorarla (WHO, 1986, sigla en inglés World Health Organization). La prevención primaria, a su vez, persigue prevenir la aparición inicial de un determinado trastorno (WHO, 1998) y, por ello, sus métodos se emplean con anterioridad a que las personas enfermen.

Con el respaldo del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2017) se han publicado una serie de informes de salud por países donde, por primera vez, se evalúan los sistemas sanitarios de los Estados miembros de la Unión Europea. En sus conclusiones, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades es la primera de las cinco áreas prioritarias que se destacan, y sobre las que se enfatiza y recomienda que los Estados miembros redoblen sus esfuerzos.

Así, por tanto, resulta de gran utilidad conocer el panorama existente en promoción de la salud y prevención primaria dentro de los diversos sistemas de salud a nivel europeo. Este artículo muestra una descripción general del escenario de los sistemas y políticas de salud en este campo, tomado de una muestra de 14 países de la Unión Europea. Para su elaboración, se han empleado datos provenientes de informes hechos públicos dentro de la Acción Conjunta CHRODIS, una colaboración europea que entre los años 2014 y 2017 se ha centrado especialmente en el abordaje de las enfermedades crónicas desde la prevención primaria y la promoción de la salud.

Metodología

Para esta descripción general comparada, el autor revisó los 15 informes realizados en la Acción Conjunta CHRODIS que reúnen información esencial sobre los contextos en los que Estados miembros están realizando actividades de promoción de la salud, así como sobre sus fuentes preferentes de financiación y las posibles áreas de mejora. Todos estos informes pueden consultarse en <http://chrodis.eu/our-work/05-health-promotion/wp05-activities/country-reports/>.

Las organizaciones participantes en la Acción Conjunta CHRODIS (entre las que se halló de manera destacada la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía), contribuyeron notablemente tanto en la definición de los cuestionarios de recogida de datos, como en la cumplimentación de la respectiva información de cada uno de los países, así como en la revisión conjunta de los informes y un análisis comparativo en profundidad de los mismos. Estos informes fueron referidos a los siguientes países: Alemania, Bulgaria, Chipre, España, Estonia, Grecia, Irlanda, Islandia, Italia, Lituania, Noruega, Países Bajos, Portugal y Reino Unido.

Resultados

Los resultados encontrados reúnen una información bastante abundante y compleja que cubre diversas categorías temáticas. El presente artículo resume las siguientes:

1. Contexto de la promoción de la salud en los sistemas de salud europeos.
2. Fuentes de financiación.
3. Lagunas y necesidades de mejora.

1. El contexto de la promoción de la salud en los sistemas de salud

En general, en los países revisados, se observa una considerable diversidad de sistemas y políticas de salud, existiendo países con sistemas muy centralizados (como Chipre, Grecia o Lituania) y otros con sistemas más complejos (como España o el Reino Unido). Si bien, todos los países informan de que disponen de un Plan Nacional de Salud y, la mayoría, de diversas leyes y políticas relacionadas con la prevención primaria y promoción de la salud. Algunos países (como Irlanda, Países Bajos o Reino Unido) señalan que emplean, como base para muchas de sus políticas, el enfoque del modelo social de la salud o de los determinantes sociales de la salud. Otros países (como Bulgaria, Grecia o Lituania), parecen centrarse más en el enfoque de la epidemiología de las enfermedades. Sólo una minoría hace referencia al desarrollo de políticas basadas en evidencias y, por otro lado, tan solo un país (Noruega) hace mención explícita al fundamento ético de la promoción de la salud y de la prevención primaria. No obstante, el resto de países sí parece referirse a esta dimensión a través de otros conceptos, como por ejemplo, la equidad.

En la tabla 1 se presenta, de manera resumida, una lista de los Planes Nacionales de Salud y de las leyes y

políticas relacionadas con promoción de la salud detalladas por los países. Nos facilita una primera aproximación general del estado general de desarrollo en Europa en este tema.

País	Política/estrategia nacional de salud	Otras políticas/estrategias	Otras políticas/estrategias de relevancia
Alemania	El Proceso de objetivos nacionales de salud	La Estrategia nacional de drogas y adicciones 2012. El Programa de acción de salud ambiental 1999	El Plan de Acción nacional 'En Forma' para promover dietas saludables y la actividad física
Bulgaria	Estrategia nacional de salud 2014-2010	Estrategia de Salud para Minorías Étnicas Desfavorecidas 2011-2015	Programa Nacional para la Prevención de ENT Crónicas Estrategias Nacionales para la Promoción de la Reducción de la Pobreza y la Inclusión Social, Educación Física y Desarrollo del Deporte; Integración de Roma; Envejecimiento activo entre los ancianos; Mejor concepto de atención médica
Chipre	Estrategia de salud 2014-2018	Documento estratégico sobre la diabetes 2004	
España	Ley 33/2011 General de Salud Pública Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS	Estrategias nacionales sobre: cronicidad; enfermedad isquémica; diabetes; ictus; nutrición y prevención de la obesidad, promoción de la actividad física... Políticas y programas en cada región	Adhesión e implementación local de la estrategia de promoción y prevención en el SNS Ley 16/2003 de cohesión y calidad del SNS Leyes de medidas sanitarias ante el tabaquismo
Estonia	Plan Nacional de Salud 2009-2020	Ley de salud pública (en revisión) Reglamento sobre protección de la salud en las instalaciones de restauración de las escuelas e instituciones preescolares 2008 Políticas de alcohol 2014 Ley de tabaquismo (en revisión)	Plan estratégico de deporte para todos Plan de atención primaria 2009-2015
Grecia	Plan nacional de salud 2011-2013 (no implementado íntegramente)	Legislación libre de humo 2010 Protección de menores ante el consumo de tabaco y alcohol 2008 Salud y seguridad en el trabajo 2010	Plan de acción nacional sobre diabetes 2015 Plan de acción nacional sobre cáncer 2011-2015
Holanda	Documento de política nacional sobre salud 2011	Ley de salud pública Ley de juventud 2013 Ley de excepción de gastos médicos Ley de apoyo social Ley de seguro de salud	Programa nacional de prevención Programa nacional de acción ante la diabetes Informe y pronóstico del estado de salud pública Alianza contra el sobrepeso Comité del programa de diferencias socioeconómicas en salud Políticas de envejecimiento y empleo Política de igualdad LGBT y de género
Inglaterra			Programa nacional de Inglaterra de chequeo de salud

.../...

Una descripción general comparada sobre la Promoción de la Salud en Europa

.../...

Irlanda	Irlanda saludable: marco para la mejora de la salud y el bienestar 2013 Plan nacional de servicios de salud	Estrategia nacional de promoción de la salud Marco estratégico de promoción de la salud Marco para el abordaje de las enfermedades crónicas Salud Cardiovascular Diabetes: Prevención y modelo para atención primaria 2005	Marco para la reforma del servicio de salud 2012-2015 Envejecimiento positivo 2013 Irlanda libre de tabaco 2013 Estrategias nacionales sobre: uso indebido de sustancias; jóvenes y menores; salud de los hombres Marco de acción sobre la obesidad Guías de alimentación saludable Estrategia de salud de la población Estrategia para el control del cáncer
Islandia	Política nacional de salud 2020	Ley de Salud Pública 2007 Leyes de los servicios de salud y atención primaria Política sobre prevención de alcohol y drogas 2020 Plan de acción para reducir la obesidad 2011	Guías del currículum nacional 2011(salud y bienestar como uno de los 6 pilares de la educación) Ley del deporte 1998 Política de transporte nacional Evaluación del impacto ambiental Ley de medios de comunicación 2011 Regulación de los niveles máximos de ácidos grasos/trans en lo alimentos / etiquetado / impuesto sobre el azúcar
Italia	Los servicios del SNS se trasladaron a los gobiernos regionales (2001). Centro nacional de prevención y control de enfermedades (establecido por el Ministerio de Salud, 2004) Programa nacional: "hacer fáciles las decisiones saludables" 2007 (STP) Plan nacional de prevención 2014-2018	Plan nacional de capacitación en riesgo cardiovascular 2005 Grupo de trabajo interdisciplinar para la reducción de sal 2007 Sistema Nacional de Vigilancia 2008 Plan Nacional de Diabetes 2012 Documento técnico para reducir la carga de las enfermedades de cáncer 2011-2013, (extendido a 2016)	Plan Nacional de Salud 1998-2000 (integra servicios de asistencia social y salud) Ley ante el tabaquismo 2003 Plan Nacional de Salud 2006-2008 Fondo Nacional de Solidaridad para reducir las desigualdades entre las regiones del norte y del sur 2007
Lituania	Estrategia nacional de salud pública 2006-2013	Monitorización y cuidado de la salud pública / monitoreo Leyes sobre el tabaco, alcohol y alimentos	Ley del Sistema de Salud 1994 Programa de salud 2008-2010 Dimensiones del desarrollo del sistema de salud 2011-2020 Planes de acción para reducir las desigualdades en salud; envejecimiento saludable Procedimiento para la promoción de la salud de personas con riesgo de enfermedad cardiovascular Programas de control y prevención del cáncer; ictus
Noruega	Estrategia Nacional de Salud	Ley de salud pública 2011 Ley de servicios y cuidados de salud 2012 Estrategia nacional para la salud de las personas inmigrantes 2013-2017 Estrategia de ENT 2013-2017	Reforma para la coordinación 2008-2009 Informe de salud pública: buena salud, responsabilidad compartida 2012-2013 Estrategia para reducir las desigualdades sociales en salud 2007
Portugal	Plan nacional de salud 2012-2016		Programas nacionales sobre enfermedades cardio/cerebrovasculares, diabetes,VIH, salud mental, prevención y control del tabaquismo, enfermedades oncológicas, promoción de una alimentación saludable, prevención de enfermedades respiratorias, control de infecciones

Tabla 1 Principales políticas y estrategias nacionales en salud pública

Versión traducida y adaptada de la Tabla 1 del informe colaborativo de la Acción Conjunta CHRODIS *Health Promotion and Primary Prevention in 14 European countries: a comparative overview of key policies, approaches, gaps and needs* (disponible en <http://chrodis.eu/wp-content/uploads/2015/07/FinalFinalSummaryofWP5CountryReports.pdf>).

Por otro lado, en la mayoría de los países se observa que existe al menos una institución a nivel nacional con un rol específico en salud pública, la cual informa, lleva a cabo e influye en las políticas, programas e intervenciones específicas de promoción de la salud en el país. Estos organismos (que se recogen en la Tabla 2) varían en cuanto a su nivel de autoridad, su enfoque, etc. Además de los ministerios o departamentos de salud, con relativa frecuencia se hace mención también a la participación de otros organismos ministeriales diferentes al de Salud, para desarrollar y aplicar políticas y programas de prevención primaria y promoción de la salud.

La consigna '*Salud en todas las Políticas*' (STP) se cita como base para tal participación por ejemplo en Noruega, Irlanda, Islandia o Italia. En este último país en concreto existe un enfoque intersectorial que implica varias partes interesadas, como Ministerios, Regiones, servicios públicos de salud, la industria alimentaria, asociaciones de consumidores y sindicatos. En este sentido el ámbito de la colaboración intersectorial se destaca como un reto donde desarrollar el potencial de la promoción de la salud, pues se entiende que se pueden innovar nuevas perspectivas y soluciones con los enfoques que surgen de la cooperación con otros sectores y organizaciones.

País	Organización	Rol principal
Alemania	Centro Federal de Educación para la Salud (BZgA) Instituto Robert-Koch	Elaboración de directrices prácticas sobre educación para la salud, la formación profesional y la educación continua; coordinación de la educación para la salud y de la colaboración internacional. Vigilancia de enfermedades y reporte de salud pública.
Bulgaria	Centro Nacional para la Salud Pública y el análisis Inspección de Salud Regional	Proteger la salud pública y prevenir las enfermedades. Suministrar información para gestionar la asistencia sanitaria. Aplicar de manera efectiva en todo el país las políticas de salud con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios médicos y hacer de la prevención un elemento obligatorio en todos los niveles.
España	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Escuela Nacional de Sanidad - Instituto de Salud Carlos III	Proponer y ejecutar la política del gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria y de consumo, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a la ciudadanía el derecho a la protección de la salud. Participar en la capacitación básica o avanzada de los profesionales de la salud. Realiza investigación en ciencias de la vida y de la salud.
Estonia	Instituto nacional para el desarrollo de la salud	Investigar en salud pública/promoción de la salud y llevar a cabo actividades y programas.
Grecia	Consejo Nacional de Salud Pública Centro de Control y Prevención de Enfermedades Escuela Nacional de Salud Pública Instituto de Medicina Preventiva y Salud ocupacional	Coordinación científica y emisión de opinión en el campo de la salud pública. Control de Enfermedades no transmisibles y SIDA. Educación superior y postgrado, investigación en salud pública, promoción y prevención de la salud. Implementar proyectos educativos y de investigación; promover el conocimiento sobre medicina preventiva, promoción de la salud y metodologías de investigación.
Holanda	Institutos de promoción de la salud Instituto Nacional para la Salud Pública y el Medio Ambiente Centros de vida saludable	Acciones en temas específicos (p.ej: nutrición / actividad física / salud de personas migrantes / salud mental). Realizar informes de salud pública y de vigilancia de la salud, la enfermedad y la atención médica. Promover intervenciones de estilos de vida, basadas en la evidencia.

.../...

Una descripción general comparada sobre la Promoción de la Salud en Europa

.../...

Inglaterra	Salud Pública de Inglaterra	Reúne a especialistas en salud pública de más de 70 organizaciones en un solo servicio de salud pública.
Irlanda	Real Colegio de Médicos de Irlanda	Formación de posgrado y liderazgo clínico.
	Instituto de Salud Pública en Irlanda	Cooperación para la salud pública entre Irlanda del Norte y la República de Irlanda, mediante el apoyo al desarrollo de políticas públicas para mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades de salud.
Islandia	Dirección de Salud	Llevar a cabo diversas tareas de prevención y de promoción de la salud (incluye, entre otras, la vigilancia y seguimiento del estado de salud y de sus determinantes, la publicación de guías nacionales, la gestión de escuelas y comunidades promotoras de salud y del fondo de promoción de la salud).
Italia	Instituto Superior de Sanidad	Llevar a cabo investigación, ensayos clínicos, control y capacitación en salud pública y actuar como centro de intercambio de información técnica y científica sobre cuestiones de salud pública.
	Consejo Nacional de Salud	Apoyar la planificación nacional de salud, higiene, salud pública, etc.
	Agencia de Servicios Regionales de Salud	Llevar a cabo análisis comparativos de efectividad.
	Centro Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades	Creación de sinergias entre diferentes iniciativas regionales a través de la identificación de las mejores prácticas, para promover el intercambio de objetivos y herramientas entre las regiones.
Lituania	Centro para la Prevención de enfermedades y educación de la Salud	Formación sobre enfermedades no transmisibles, prevención de lesiones, salud infantil, promoción de la salud, salud ambiental y capacitación de especialistas en salud.
	Instituto de Higiene	Monitorizar la salud y sus factores, investigar sobre desigualdades en salud e intervenciones innovadoras en salud pública, evaluar estrategias de salud y de programas.
Noruega	Dirección de Salud	Ser la fuente principal de información y consejos médicos.
	Instituto Noruego de Salud Pública	Compilar ordenanzas, directrices nacionales y campañas. Asesorar a los ministerios interesados en políticas y legislación sanitaria, gestionar y ejecutar fondos para proyectos de promoción de la salud pública y mejorar las condiciones de vida en general.
Portugal	Instituto Nacional de Salud	Avanzar en el sector de salud pública.
	Dirección General de Salud	Desarrollar programas de salud pública y, en particular, el Plan Nacional de Salud.

Tabla 2 Principales instituciones nacionales con roles en salud pública

Versión traducida y adaptada de la Tabla 4 del informe colaborativo de la Acción Conjunta CHRODIS *Health Promotion and Primary Prevention in 14 European countries: a comparative overview of key policies, approaches, gaps and needs* (disponible en <http://chrodis.eu/wp-content/uploads/2015/07/FinalFinalSummaryofWP5CountryReports.pdf>).

Independientemente del enfoque de las políticas de prevención primaria y de promoción de la salud, la implementación frecuentemente se lleva a cabo a nivel regional/local (destacan, por ejemplo, Holanda o España). En algunos casos la implementación se vehiculiza por medio de acuerdos formales entre el ministerio nacional de salud y la administración regional o local.

Las estrategias acordadas de promoción y prevención de salud nacional son monitorizadas y evaluadas a nivel nacional en el caso de Alemania, Irlanda o Portugal. Sin embargo, se constata en la mayoría de los informes es que esta cuestión de la monitorización/evaluación, allá donde se produce, aún no está bien desarrollada, coordinada o implementada.

Varios países comunican la necesidad de desarrollar criterios compartidos y robustos que sirvan de base para el seguimiento y la evaluación de las políticas y programas de promoción de la salud y prevención primaria. Asimismo, se hace referencia a que raramente se comparten los resultados del seguimiento de los mismos, especialmente aquellos que pudieran servir como ejemplos de buenas prácticas, y que sería beneficioso desarrollar mecanismos para mejorar esta difusión e intercambio. En este sentido, cabe mencionar aquí que uno de los resultados tangibles de la Acción Conjunta CHRODIS ha sido la puesta en marcha de la primera plataforma pública de buenas prácticas en promoción de la salud, evaluada con criterios consensuados por expertos (Ruiz, 2016). Una nueva Acción Conjunta que continúa sobre el trabajo realizado por CHRODIS y que actualmente ya está en marcha (véase www.chrodis.eu), enfatiza precisamente la diseminación y transferencia de las buenas prácticas detectadas. Conviene recordar además que España se encuentra entre el pequeño número de países que sí dispone de un sistema marco para identificar y seleccionar ejemplos de buenas prácticas, y cabe asimismo recalcar que Andalucía es, hasta la fecha, la región con el mayor número de buenas prácticas de promoción de la salud reconocidas dentro del Sistema Nacional de Salud (MSSSI, 2014).

2. Fuentes de financiación

El mecanismo de financiación para la promoción de la salud y la prevención primaria más frecuentemente mencionado por los países es el que se realiza a través de los presupuestos generales de cada gobierno nacional. La mayoría de países indica que la financiación proviene de los impuestos, aunque hay variantes en relación a cómo estos se obtienen y administran.

Existen ejemplos (como en Alemania, Estonia y Lituania) en los que la financiación proviene de seguros nacionales y seguros básicos de enfermedad. Portugal informa que, en su caso, el 90% de la financiación proviene de los impuestos, y el monto restante proviene también de sistemas de seguros públicos y privados. En Italia, el seguro privado de salud juega también un cierto papel en la financiación del sistema de salud, aunque muy limitado (aproximadamente el 1%).

La mayoría de los países citan también los fondos estructurales europeos y otras fuentes de financiación procedentes de la Unión Europea. Por otro lado, hay una escasa referencia a la financiación

proveniente del sector privado, por ejemplo, Holanda comunica que algunos fondos provienen de partes comerciales como la industria alimentaria y partenariados público-privados, y Portugal informa también de algunos fondos privados provenientes de organizaciones u ONGs (Organizaciones no Gubernamentales).

Otras fuentes de financiación identificadas incluyen: un fondo proveniente de la lotería (Inglaterra) y un fondo de salud pública (en Islandia) que se financia con el 1% de los impuestos sobre el alcohol y el 0,9% de los impuestos sobre las ventas de tabaco.

Existe consenso entre todos los países en el hecho de que el énfasis en los presupuestos de salud reside en las intervenciones curativas y que la financiación que se destina a la promoción y la prevención de la salud representa una ínfima proporción dentro de los presupuestos globales de salud, y resulta insuficiente.

Por último, con frecuencia se menciona que la reciente crisis financiera ha tenido un impacto negativo en la promoción de la salud y la prevención primaria. No obstante, es de gran interés notar que el informe de Islandia indica que el colapso económico que este país atravesó en 2008 les ha llevado a tener una perspectiva, política y profesional, más orientada hacia la salud, el bienestar y la equidad y a utilizar el enfoque de los determinantes sociales de la salud como base para el desarrollo de las políticas.

3. Lagunas y necesidades de mejora

Si bien se encontró una amplia gama de escenarios de promoción de la salud en los países analizados (con diferencias en sus estructuras, niveles y tipos de desarrollo de las políticas, de la implementación y de la existencia o no de sistemas de seguimiento y evaluación), los temas que emergieron en relación a las necesidades y lagunas fueron bastante similares. Los temas coincidentes sobre las necesidades de mejora en relación a la promoción y prevención de la salud es posible agruparlos en las siguientes categorías principales:

1. Llevar a cabo evaluaciones, seguimiento e investigación con criterios comunes y estructurados.
2. Fortalecer y desarrollar la capacidad del personal que se dedica a la promoción de la salud, incrementando tanto su número, como su capacitación, competencia y conocimiento en la materia.

Una descripción general comparada sobre la Promoción de la Salud en Europa

3. Fortalecer la intersectorialidad y el enfoque de STP, incluyendo la utilización de enfoques y métodos en pos de la multidisciplinariedad.
4. Incrementar la financiación y una mayor coherencia en los presupuestos.
5. Desarrollar un liderazgo y una visión estratégica, que incluya un compromiso político y un cambio de prioridades hacia la prevención.

Discusión/Conclusiones

Entre los países europeos revisados existen varios sistemas y estructuras relacionadas con las políticas, programas y prácticas de promoción de la salud y prevención primaria.

Todos los países referidos disponen de planes nacionales de salud, cuya responsabilidad de iniciarlos y desarrollarlos recae en el ministerio o departamento de salud a nivel nacional. La implementación de tales políticas se realiza con frecuencia a nivel regional o local, aunque los niveles de desarrollo de los mismos varía según cada país.

Existen diferencias entre los modelos de salud que fundamentan la promoción de la salud. La mayoría de los países se refieren al enfoque de los determinantes sociales de la salud, mientras que un número reducido se centra todavía en la enfermedad o en el enfoque del riesgo.

En la mayoría de los países se emplea un enfoque intersectorial en la promoción y prevención de la salud, que incluye la participación de ministerios diferentes al de salud. Algunos países hacen referencia explícita al enfoque de Salud en Todas las Políticas, si bien informan que aún es necesario adoptar enfoques más estructurados y mejorar la coordinación con la que desarrollar y mantener las alianzas.

Existen algunos ejemplos de sistemas de evaluación y seguimiento de la implementación de este tipo de políticas y programas. No obstante, con frecuencia se menciona la necesidad de definir criterios comunes y coordinar mejor los enfoques para llevar a cabo este seguimiento.

La mayoría de los países destaca que la financiación que se destina a la promoción y la prevención de la salud representa una ínfima proporción de los presupuestos globales de salud y resulta insuficiente.

En todos los casos las actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades se financian por medio de los sistemas de impuestos nacionales. No existen apenas sistemas de financiación procedentes del sector privado y, por contra, sí hay muchas referencias a fuentes de financiación de la Unión Europea.

La mayoría de los países hacen referencia a la necesidad de mantener y aumentar la capacidad del personal que trabaja en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, tanto en número como en nivel de competencia.

Un pequeño número de países (entre los que se encuentra España) dispone de una base de datos de ejemplos de buenas prácticas y desarrollan un sistema marco para identificar y seleccionar tales ejemplos.

Artículos como el presente ofrecen una base necesaria de conocimiento para contextualizar, orientar y mejorar la promoción y prevención de la salud, tanto en un país en concreto, como a nivel europeo. Resulta clave continuar compartiendo información que refuerce las prácticas y los esfuerzos de cada uno de los países en este ámbito, y para que esta disciplina despliegue el potencial que tiene de contribuir a la reducción de la carga de las enfermedades y a la mejora de la calidad de vida de toda la ciudadanía.

Se pueden lograr grandes avances si los diferentes países de la Unión Europea trabajan conjuntamente en este tema, como por ejemplo para definir y desarrollar criterios comunes y estructurados de evaluación, seguimiento e investigación; fortalecer la intersectorialidad y el enfoque de Salud en Todas las Políticas; o fomentar un liderazgo y una visión estratégica más orientados a la prevención primaria y la promoción de la salud.

Discussion/Conclusions

There are several systems, structures and levels of development in relation to the policies, programs and practices of health promotion and primary prevention, among the European countries considered in this description.

All the countries referred have national health plans, responsibility of the Ministry or Department of health at the national level. The implementation of such policies is often done at the regional or local level.

Some differences are found regarding the health models that support health promotion policies and actions. Most countries refer to the social determinants of health approach, but some others are still focusing more on the disease-risk approach.

Most countries indicate that an intersectoral approach is used and includes the participation of other ministries or departments (apart from Health). Some countries explicitly refer to the Health in All Policies approach.

Some examples of systems for evaluating and monitoring the implementation of this type of policies and programs are cited. However, the need to define common criteria and approaches to carry out this monitoring is often mentioned.

Most countries refer to the need to increase the capacity (both in number and level of competence) of personnel working in the field of health promotion.

A small number of countries (including Spain) have developed and maintain a system to identify examples of good practices in health promotion.

Most countries emphasize that the funding allocated to the promotion and prevention of health signifies a very small proportion of the global health budget and is insufficient.

In all cases, health promotion and disease prevention activities are financed through national tax systems. There are many references to funding coming from the European Union and hardly any from the private sector.

This general description is thought to provide a basic but useful foundation to contextualize, assess and guide the field of the health promotion and primary prevention in a given country. It is also an excellent base to diagnose the situation of this field in Europe, and recognize its potential to contribute to reducing the burden of diseases and improving the quality of life of citizens.

It is essential to continue sharing information that reinforces the practices and efforts in this area of each of the countries. Great progress can be made if different countries of the European Union work together, particularly in areas such as: defining and developing common criteria for evaluation, monitoring and research; strengthening intersectorality and the Health in All Policies approach, or building a more robust leadership and a strategic vision towards prioritizing primary prevention and health promotion.

Declaración de transparencia

El autor principal (defensor del manuscrito) asegura que el manuscrito es un artículo honesto, adecuado y transparente; que ha sido enviado a la revista científica SANUM, que no ha excluido aspectos importantes del estudio y que las discrepancias del análisis se han argumentado, siendo registradas cuando éstas han sido relevantes.

Fuentes de Financiación

Este artículo surge del trabajo realizado por la Acción Conjunta CHRODIS, cofinanciada por la Consejería de Salud, Junta de Andalucía, y la Unión Europea en el marco del Programa de Salud (2008-2013).

Conflicto de Intereses

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

Publicación

El presente artículo no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization (WHO) 1986: *First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986*. Disponible en <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>.
2. World Health Organization (WHO) 1986: *First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986*. Disponible en <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>.
3. European Commission (EC) 2017: *State of Health in the EU. Companion Report 2017*. Disponible en https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2017_companion_en.pdf.
4. Ruiz, F. 2016: *La Acción Conjunta Europea de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Crónicas*. Memorandum CHRODIS en Andalucía. Disponible en http://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/2553/1/Ruiz_MemorandumChrodis_2016.pdf
5. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2014: *Memoria del procedimiento de detección de buenas prácticas en el marco de la estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS*. Disponible en <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/MemoriaBuenas-PracticasEstrategia.pdf>.