

amp Mejor Prevenir

Alianza por la Prevención en Salud



Impulsa:

Apoya:



ESTUDIO DE
COMUNICACIÓN





CONTENIDOS

Hacia un modelo de salud más preventivo y sostenible.....	2
Aliados por un futuro más saludable.....	4
Un modelo sanitario todavía centrado en la enfermedad.....	6
Desigualdades territoriales, sociales y falta de equidad.....	7
Prevención infrafinanciada y con escasa cultura ciudadana.....	7
Fragmentación profesional y escasa coordinación asistencial.....	8
Desafíos emergentes: salud mental, medio ambiente y nuevos determinantes....	9
Diez Soluciones para una Salud Preventiva y Sostenible.....	10
Bibliografía.....	16



Mejor Prevenir
Alianza por la Prevención en Salud

Hacia un modelo de salud más preventivo, equitativo y sostenible ⁽¹⁻⁷⁾

España lidera la esperanza de vida en la Unión Europea (UE), con una media de 84 años. Sin embargo, vivir más no siempre implica vivir mejor. El Ministerio de Sanidad distingue entre “esperanza de vida” y “años de vida saludable”, recordándonos que la longevidad no garantiza bienestar ni autonomía. Este reto nos obliga a avanzar hacia un modelo que promueva no solo más años de vida, sino más años de vida con salud.

Cada año, 43 millones de personas fallecen en el mundo por enfermedades no transmisibles, buena parte de ellas evitables con medidas de prevención eficaces.

En la UE, más de 1,1 millones de fallecimientos en menores de 75 años podrían haberse prevenido mediante acciones de salud pública o atención oportuna. En España, se estima que el 57,7 % de la población de 15 años o más padece alguna enfermedad o problema de salud crónico. Esta realidad nos obliga a actuar.

Por otra parte, durante décadas se ha asumido que la pérdida de salud era una consecuencia inevitable del envejecimiento. Sin embargo, cada vez más enfermedades aparecen en edades tempranas: aumenta el cáncer en menores de 50 años, los trastornos mentales debutan antes de los 25 y la obesidad infantil sigue creciendo.

En este contexto nace la Alianza Mejor Prevenir, impulsada por el Observatorio de Salud, con el apoyo de Estudio de Comunicación, GSK y ViiV Healthcare. Una iniciativa que reúne a profesionales, sociedades científicas, pacientes y organizaciones con un propósito común: situar la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud en el centro de las políticas sanitarias y del debate público, reforzando la equidad, la calidad de vida y la sostenibilidad del sistema.

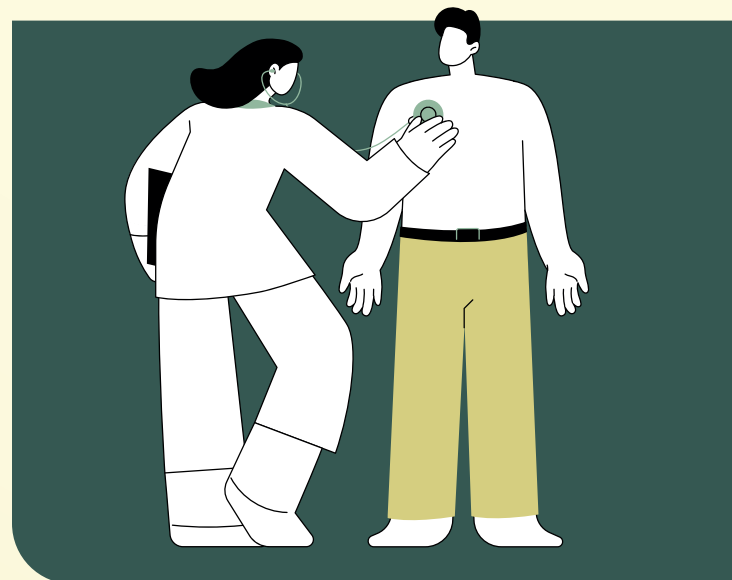
Los datos de muertes evitables o pérdida de calidad de vida evidencian la necesidad de adelantarnos a la enfermedad, priorizar políticas

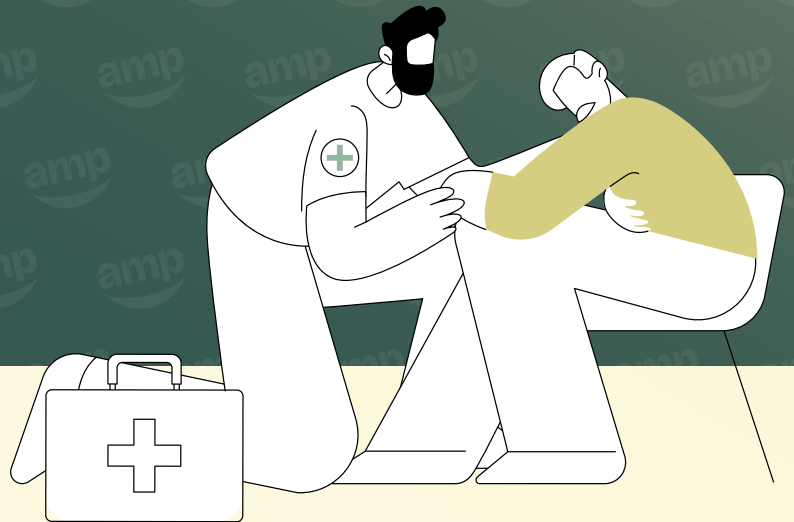
basadas en la prevención sanitaria y generar entornos saludables.

Pese a que existe consenso y evidencias sobre la magnitud de los retos sanitarios y el valor de la prevención para abordarlos, el gasto en medidas preventivas en salud representa apenas un 3,7% del gasto sanitario en España; casi tres puntos por debajo de la media de la Unión Europea. No obstante, la European Public Health Alliance (EPHA) estima que cada euro invertido en Salud Pública preventiva puede generar hasta 14 euros de retorno en bienestar y productividad.

Reforzar esta inversión no es un coste, sino una garantía de sostenibilidad y bienestar futuro.

La Alianza Mejor Prevenir se configura, así, como un espacio de cooperación y acción. El objetivo es promover medidas concretas —como la actualización de los planes estratégicos de prevención, la ampliación de los calendarios vacunales, el impulso de la salud mental, la vigilancia ambiental o la reducción de desigualdades sociales— que sitúen la prevención como un eje estructural del sistema sanitario.





Diversos estudios coinciden en que la salud está determinada principalmente por factores socioeconómicos y ambientales combinados (se estima que aproximadamente entre un 40 y un 55 % de los resultados en salud dependen de estos factores). En este contexto, vacunación, cribados, diagnóstico precoz, salud digital y promoción de hábitos saludables son herramientas esenciales para reducir la mortalidad y prolongar los años vividos con calidad.

La salud depende, además, del entorno: la demografía, la posibilidad de tener una buena alimentación o disponer de espacios para la realización de ejercicio físico, la contaminación o las desigualdades sociales exigen un enfoque integral que combine prevención, promoción y equidad.



Aliados por un futuro más saludable

La Alianza Mejor Prevenir es el resultado de la suma de voces expertas y de instituciones comprometidas con la salud pública en España. En su elaboración han participado profesionales de reconocido prestigio en ámbitos como la medicina preventiva, la pediatría, la medicina familiar y comunitaria, la neumología, la psiquiatría, la enfermería, la farmacia comunitaria, la vacunología y la perspectiva One Health, junto con representantes de asociaciones de pacientes y de la Organización Farmacéutica Colegial.

A este núcleo se unen instituciones científicas, académicas y profesionales, así como organismos nacionales e internacionales que comparten la convicción de que situar la prevención en el centro de las políticas de salud es clave para garantizar un futuro más equitativo, sostenible y saludable.

El sistema sanitario de nuestro país es uno de los más valorados a nivel internacional, un sistema robusto y resiliente que cuenta, sin embargo, con debilidades estructurales que comprometen su sostenibilidad y desarrollo futuro, tal y como recogió el Congreso de los Diputados en su dictamen para la reconstrucción social y económica tras la COVID.

Los expertos y organizaciones que integran la Alianza Mejor Prevenir coinciden en señalar que el modelo actual está demasiado centrado en tratar la enfermedad y no en evitarla.



Integrantes de La Alianza Mejor Prevenir



amp COORDINADOR
Alianza por la Prevención en Salud

**Coordinador de la Alianza.
Dr. Ángel Gil de Miguel**

Profesor de Medicina Preventiva y Salud Pública (URJC) y director del departamento de Especialidades Médicas y Salud Pública. Coordinador de la Alianza Mejor Prevenir.



Begoña Barragán García

Presidenta del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).



Dr. Carlos Cabrera López

Vocal en la Alianza Médica contra el Cambio Climático.



Inmaculada Cuesta Esteve

Secretaría de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC).



Dra. Marina Díaz Marsá

Presidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM).



Carina Escobar Manero

Presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).



Dra. María Fernández Prada

Secretaría de la Asociación Española de Vacunología (AEV).



Jorge Garrido Fuentes

Director ejecutivo y CEO en Apoyo Positivo.



Dra. Isabel Jimeno Sanz

Responsable del grupo de vacunas de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).



Raquel Martínez García

Secretaría general del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF).



Maite Martín Ibáñez

Presidenta de la Plataforma One Health.



Dr. Fernando Martín Sánchez

Vicepresidente institucional de la Asociación Salud Digital.



Dr. Federico Martínón Torres

Jefe de Pediatría, director de Pediatría Traslacional y Enfermedades Infecciosas en el Hospital Clínico Universitario de Santiago.



Dr. Jaime Jesús Pérez Martín

Médico especialista en medicina preventiva y salud pública, y jefe del Servicio de Prevención y Protección de la Salud (SMS).



Dra. Ana Segura Grau

Secretaría General de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)



Dr. Felipe Villar Álvarez

Jefe asociado del Servicio de Neumología del Hosp. Fundación Jiménez Díaz (Madrid) y editor jefe de Open Respiratory Archives (SEPAR).

Un modelo sanitario todavía centrado en la enfermedad

El sistema español mantiene una orientación reactiva y asistencial, con una estructura que prioriza el tratamiento sobre la prevención.

Aunque España es uno de los países con mayor esperanza de vida de Europa (84 años), la proporción de años de vida saludable se sitúa por debajo de otros países de su entorno, lo que refleja un déficit preventivo estructural.

A pesar de contar con la Ley 7/2012, de 27 de julio, por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley General de Salud Pública de 2011, el país carece de una estrategia nacional de prevención actualizada (la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS data del año 2013) con objetivos medibles, presupuesto propio y coordinación interministerial efectiva. Lo mismo sucede a nivel autonómico.

A pesar de las iniciativas de valor, más allá del entorno hospitalario, como el papel de la farmacia comunitaria o el impulso del asociacionismo para dotar de un rol más activo al paciente, por lo general las actuaciones preventivas del país continúan fragmentadas, sujetas a iniciativas aisladas o a campañas puntuales, sin una gobernanza común que garantice continuidad y equidad.





Desigualdades territoriales, sociales y falta de equidad ⁽⁸⁾

La falta de un planteamiento consensuado y coherente genera desigualdades y ritmos diferentes de adopción de estrategias preventivas que se ven, además, exacerbados por los determinantes sociales. Un buen ejemplo son las vacunas. Aunque desde 2019 existe un calendario común de vacunación por los determinantes sociales y las diferencias territoriales a lo largo de la vida, su aplicación práctica varía en tiempos, coberturas y recursos.

Estas brechas se replican también en otros programas preventivos clave, como los programas de cribado de cáncer, que oscilan entre el 40 % y más del 70 % según la región. En este caso, además, varían los profesionales sanitarios participantes en dichas estrategias. Por ejemplo, en los cribados de cáncer de colon solo las farmacias comunitarias de Baleares, Cataluña, Madrid y Murcia participan con la entrega del kit, mientras que en los cribados de VIH participan activamente las farmacias comunitarias de Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Navarra y País Vasco. Como se puede ver, una implantación desigual en el territorio.

Esta variabilidad territorial compromete el principio de equidad recogido en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) (2003) y refleja la falta de un marco nacional de evaluación y seguimiento homogéneo.

La inequidad no solo es territorial, sino también social y demográfica: los niveles de renta, el entorno rural o la vulnerabilidad social determinan la probabilidad de acceder a los programas preventivos, afectando de forma especial a la población más vulnerable.

Prevención infrafinanciada y con escasa cultura ciudadana ⁽⁶⁻¹⁰⁾

España dedica solo el 3,79 % del gasto sanitario total a prevención, frente a una media europea en torno al 5,5 %, lo que limita el desarrollo de programas sostenidos de salud pública. La inversión estimada en vacunas en España no alcanza el 0,5 % del gasto sanitario total, y la comunicación institucional se reduce a campañas temporales, sin continuidad educativa.

Este déficit económico se traduce en una percepción ciudadana distorsionada que asocia la prevención solo con la vacunación infantil o las revisiones médicas, sin una visión integral del autocuidado.

La falta de una estrategia de comunicación sostenida y basada en la evidencia, junto con la proliferación de desinformación, ha erosionado la confianza de la ciudadanía en los riesgos sanitarios asociados.

Fragmentación profesional y escasa coordinación asistencial (10-14)

Uno de los retos más señalados por los expertos es el impulso del trabajo multidisciplinar e inter-profesional en el ámbito de la prevención.

La colaboración entre Atención Primaria, Salud Pública, farmacia comunitaria, enfermería y atención hospitalaria sigue siendo limitada y dependiente de proyectos locales. Esto impide una respuesta coherente a los retos preventivos y desperdicia el potencial de profesionales que son clave en la proximidad al paciente.

La enfermería debería tener un rol protagonista en la planificación de las estrategias vacunales, integrando en los planes de cuidados enfermeros el consejo vacunal y la educación del autocuidado a los ciudadanos. La mejora de la formación específica y el reconocimiento pueden estar limitando su impacto.

La farmacia comunitaria, con más de 22.000 establecimientos y atención diaria a 2,3 millones de personas, constituye una red sanitaria infrautilizada en cribados, educación sanitaria y vigilancia epidemiológica, así como en el consejo vacunal, entre otras acciones.

La Atención Primaria, concebida hace cuatro décadas, precisa una revisión profunda para volver a ser el eje del sistema preventivo.

Solo un modelo integrado y multidisciplinar permitirá abordar los determinantes de salud con eficacia y garantizar la continuidad asistencial.

Los médicos preventivistas son un pilar esencial del sistema sanitario, al integrar la evidencia científica en la vigilancia, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Fortalecer su papel es invertir en anticipación y sostenibilidad, dotando al sistema de capacidad para actuar antes de que la enfermedad aparezca.





Desafíos emergentes: salud mental, medio ambiente y nuevos determinantes (10-18)

La salud mental sigue siendo el área más rezagada en la prevención, con estigma, falta de recursos y escasa detección temprana.

De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) estima que cerca del 70 % de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento adecuado. En nuestro país, según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, un tercio de la población está diagnosticada con un problema de salud mental, aumentando esta cifra al 50 % en personas mayores de 75 años.

Por otra parte, los determinantes ambientales y climáticos se consolidan como un nuevo eje de desigualdad sanitaria. La contaminación del aire causa más de 20.000 muertes prematuras

al año en España. De hecho, en 2024 casi 63.000 personas de 32 países europeos fallecieron a consecuencia del exceso de calor, y el cambio climático está alterando la incidencia de enfermedades respiratorias e infecciosas.

A ello se suman otros factores, como la globalización, la pérdida de biodiversidad o el impacto en la salud animal, que también determinan la salud de las poblaciones, tanto a través de impactos directos (por ejemplo, por enfermedades zoonóticas) como indirectos (el alza de los precios de alimentos saludables, por ejemplo, como consecuencia de la sequía). Abordar la prevención considerando todos estos factores requiere una implementación real del enfoque One Health, lo que únicamente será posible mediante la adopción de una gobernanza para la salud que permita la coordinación de políticas y acciones de múltiples actores y sectores, en un contexto de globalización, riesgos complejos y cambios sociales.

Sin incorporar estos factores en las políticas de prevención, el país seguirá abordando los problemas de forma fragmentada, sin anticiparse a los riesgos globales que ya impactan en la salud de la población.



Estrategia en 10 pasos

1. Incorporar la prevención en todas las políticas de salud, de forma transversal y coordinada entre administraciones.
2. Aumentar la inversión pública en prevención y promoción de la salud, hasta alcanzar los niveles medios de los países líderes de la UE.
3. Actuar sobre los factores de riesgo y sus causas (tabaco, sedentarismo, alimentación, contaminación, soledad o mal uso de redes sociales).
4. Actualizar la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, con objetivos medibles y financiación propia.
5. Revisión periódica de los calendarios de vacunación y sus coberturas e impulso de la vacunación a lo largo de toda la vida.
6. Reconocer el valor preventivo de la innovación terapéutica, entendiendo que prevenir complicaciones también es prevenir enfermedad.
7. Garantizar la equidad territorial en los programas de cribado y diagnóstico precoz, evitando desigualdades entre comunidades autónomas.
8. Desarrollar herramientas de salud digital orientadas a la prevención y promoción de la salud, que permitan identificar de forma temprana riesgos y posibles brotes.
9. Reforzar la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, desde la evidencia y sin estigma.
10. Participación ciudadana y equidad social, porque la prevención empieza con la información y la corresponsabilidad.

Diez Soluciones para una Salud Preventiva y Sostenible

El sistema sanitario español ha demostrado fortaleza y resiliencia, pero los desafíos actuales —el envejecimiento de la población, la cronicidad, el impacto ambiental, otros determinantes sociales o las desigualdades sociales— exigen un nuevo enfoque.

Los expertos y expertas que integran la Alianza Mejor Prevenir coinciden en que ha llegado el momento de actuar antes, de situar la prevención en el centro de las decisiones y de construir un modelo de salud que proteja antes de que la enfermedad aparezca.

Estas medidas no son una lista técnica: son el resultado de una reflexión colectiva, fruto del conocimiento, la evidencia y la experiencia de profesionales de distintas disciplinas —médicos, enfermeras, farmacéuticos, investigadores, pacientes y representantes institucionales—.

Todas ellas conforman una agenda común de transformación que busca fortalecer la cultura preventiva, reducir las desigualdades y avanzar hacia un modelo de salud más equitativo, sostenible y humano.

1. Incorporar la prevención en todas las políticas de salud ⁽¹⁶⁾

La prevención debe ser un eje transversal y vertebrador del SNS, garantizando medidas preventivas y de promoción de la salud en las políticas sociosanitarias y en la acción intersectorial.

Se plantea la necesidad de incorporar de forma sistemática la prevención de la enfermedad como medida común en cualquier iniciativa legislativa, estrategia o plan de acción, en especial en aquellas áreas con mayor incidencia, como el cáncer, la salud mental, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes o las enfermedades respiratorias.



Además, es preciso incluir el enfoque preventivo en aquellas iniciativas que actúan sobre los determinantes sociales de la salud, promoviendo entornos que reduzcan las desigualdades y favorezcan una vida activa y saludable.

Esto implica también ámbitos como la educación, el transporte, el urbanismo, el medio ambiente o la alimentación, cuyo impacto en la salud y potencial sanitario es cada vez más evidente.

Experiencias internacionales demuestran que las políticas que aplican el principio “Salud en todas las políticas” logran reducir la mortalidad evitable y mejorar el bienestar de la población. En España, dar este paso supondría convertir la prevención en un verdadero hilo conductor de las decisiones públicas.

2. Aumentar la inversión y garantizar financiación sostenible ⁽⁴⁾

La prevención es una inversión estratégica, no un gasto.

Actualmente, España destina solo un 3,79 % del gasto sanitario total a actividades preventivas y de promoción de la salud, una cifra muy inferior a la media europea (5,5 %) y a países líderes como Finlandia, con un 6,4 % o Alemania con una inversión del 7,9 %.

Duplicar esa inversión hasta alcanzar el 7 % en 2030 permitiría reforzar la vacunación, los cribados, los programas de salud mental y las acciones de promoción de estilos de vida saludables.

La evidencia demuestra que cada euro invertido en prevención puede generar hasta 14 euros de

retorno económico, al reducir hospitalizaciones, dependencia o bajas laborales.

España se enfrenta a retos en salud asociados con la incidencia de las enfermedades crónicas, la aparición cada vez más temprana de enfermedades graves como el cáncer o el reto del envejecimiento saludable en un país con una de las mayores tasas de esperanza de vida del mundo.

Estos desafíos exigen incrementar la inversión y garantizar una financiación suficiente que permita seguir avanzando en la salud pública de nuestro país.



3. Actuar sobre factores de riesgo y causas evitables ⁽¹⁹⁾

La carga de enfermedad en España sigue muy ligada a factores de riesgo que pueden prevenirse. En la Unión Europea, dos de cada tres muertes antes de los 75 años son evitables mediante intervenciones de salud pública.

Ejemplos como el cáncer, donde la OMS estima que entre un 30 % y un 50 % de los casos pueden evitarse mediante la reducción de factores de riesgo (consumo excesivo de alcohol o tabaco, alimentación inadecuada, sedentarismo, contaminación, fragilidad, insalubridad), evidencian la enorme oportunidad que tenemos como sociedad.

La prevención eficaz debe abordar estos factores con una mirada integral que combine educación, regulación, fiscalidad y entornos saludables.

Actuar sobre los factores de riesgo es una de las principales medidas que los expertos plantean para mitigar el impacto en áreas como la salud mental (el consumo de cannabis, el acoso escolar, el abuso y mal uso de redes sociales, la soledad no deseada o la falta de conciliación familiar), coincidiendo además en la importancia de resaltar la correlación entre dichos factores y los determinantes sociales de la salud.

4. Actualizar la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención ⁽²⁰⁻²³⁾

La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS, aprobada en 2013, necesita una actualización profunda.

El contexto demográfico, tecnológico y epidemiológico ha cambiado: España es hoy un país más envejecido, con una elevada prevalencia de enfermedades crónicas y nuevos retos como la salud digital, la contaminación o los efectos del cambio climático.

La nueva estrategia debe abordar de forma equilibrada la prevención primaria, secundaria y terciaria, incluir indicadores de impacto poblacional y establecer una evaluación intermedia cada dos años y una revisión integral cada cinco.

Los países que han implantado estrategias integrales de prevención han logrado reducir hospitalizaciones evitables.

En este sentido, países como Finlandia a través de programas poblacionales integrales de prevención, han conseguido reducciones muy significativas en mortalidad cardiovascular (hasta un 80 %) y mejoras en salud poblacional.





La literatura también respalda que intervenciones bien diseñadas, como el seguimiento farmacoterapéutico o la optimización de la adherencia terapéutica, con continuidad de cuidados y coordinación asistencial, pueden disminuir notablemente las hospitalizaciones evitables.

5. Revisión periódica de los calendarios de vacunación y mejora de las coberturas (15-24)

La vacunación a lo largo de la vida sigue siendo una de las herramientas más eficaces y coste-efectivas de la salud pública.

A nivel global, se estima que aproximadamente cada euro invertido en vacunación genera un retorno económico de entre 21 y 54 euros, considerando los beneficios sanitarios, sociales y económicos combinados.

España cuenta con uno de los calendarios vacunales más completos de Europa, pese a que la inversión en vacunas no supera el 0,5 % del gasto sanitario total. Este calendario debe revisarse periódicamente según la evidencia científica y garantizar una aplicación equitativa entre comunidades autónomas.

El reto no es solo mantener las coberturas en la infancia, sino reforzar la vacunación del adulto, especialmente en mayores de 60 años y personas con patologías crónicas, contando con la colaboración de todos los agentes.

Hay que tener en cuenta el papel de la vacunación no solo en la protección individual, sino también en la reducción de la carga asistencial (hospitalizaciones evitables) y en el fomento del envejecimiento saludable, que constituye uno de los grandes retos demográficos España.

El envejecimiento saludable depende de una prevención activa: vacunas, ejercicio, buena alimentación y seguimiento de enfermedades crónicas. Una población protegida es una sociedad más autónoma, productiva y sostenible. En este punto, la enfermería y la farmacia comunitaria juegan un papel fundamental como aliados clave.



6. Reconocer el valor preventivo de la innovación terapéutica (4)

Existen tratamientos que evitan complicaciones graves, hospitalizaciones o intervenciones invasivas, mejorando la calidad de vida de los pacientes y reduciendo costes al sistema.

Los sistemas de evaluación y financiación deben reconocer ese valor preventivo, priorizando el acceso temprano a terapias que cambien el curso de las enfermedades, mejoren la adherencia y reduzcan las recaídas, especialmente en enfermedades crónicas.

Del más de millón de muertes evitables en la Unión Europea, alrededor de 387.000 eran tratables, pudiendo haberse evitado con una atención sanitaria eficaz y un tratamiento temprano. Esto demuestra el valor de la innovación terapéutica como estrategia preventiva de salud pública.

7. Equidad territorial en cribados y diagnóstico precoz (8)

Las desigualdades territoriales en cribados y diagnósticos siguen siendo uno de los puntos débiles del sistema.

En España, la cobertura del cribado de cáncer colorrectal varía entre el 40 % y el 70 % según la comunidad autónoma, y patologías como la EPOC continúan infradiagnosticadas. Garantizar una prevención equitativa implica homogeneizar criterios, ampliar los cribados poblacionales y actualizar periódicamente el catálogo de biomarcadores.

La detección precoz salva vidas y reduce costes futuros, pero requiere coordinación entre Atención Primaria, farmacia comunitaria, hospitales y salud pública, así como inversión en tecnología diagnóstica avanzada. La equidad en prevención significa que el lugar de residencia no determine las oportunidades de vivir más y mejor.

8. Salud Digital aplicada a la prevención y promoción de la salud (26-29)

La transformación digital puede marcar un antes y un después en el área de la prevención y la promoción de la salud. La salud digital, la inteligencia artificial y el big data permiten identificar intervenciones más precisas, anticipar brotes epidémicos, analizar datos sobre factores de riesgo y evaluar en tiempo real el impacto de las políticas de salud.

Se puede avanzar hacia una mayor personalización en la salud pública de precisión, desarrollando una salud digital participativa mediante aplicaciones móviles, wearables, gamificación y comunidades virtuales, de modo que se promuevan hábitos saludables; o apoyando acciones preventivas mediante chatbots, asistentes virtuales o gemelos digitales.



El procesamiento de datos sobre determinantes sociales y ambientales de la salud ya es posible, pudiendo obtenerse a partir de sensores o sistemas de información geográfica, y facilitando su integración con la historia clínica electrónica.

La aplicación de la inteligencia artificial permite la detección temprana de enfermedades mediante análisis de imagen o de texto (procesamiento de lenguaje natural) en historias clínicas y redes sociales, así como la modelización, predicción y simulación para realizar análisis de impacto de políticas de prevención.

Para aprovechar todo este potencial, España debe unificar y garantizar la interoperabilidad entre los registros e historiales clínicos de los sistemas autonómicos y nacionales.

La digitalización de la salud pública no es un fin en sí mismo, sino una herramienta para decidir mejor, actuar antes y proteger a más personas. La información compartida salva vidas; por eso, invertir en datos es invertir en prevención. Se trata de avanzar hacia un modelo de sistema de salud pública que aprende: Learning Public Health System.

9. Reforzar la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (29)

El VIH sigue siendo un reto de salud pública y social.

Para cumplir con los objetivos 95-95-95 de ONUSIDA, España debe garantizar un acceso equitativo al diagnóstico, al tratamiento y a

las medidas preventivas, incluidas la profilaxis preexposición (PrEP) y las campañas de cribado dirigidas a grupos de riesgo.

Es necesario impulsar estrategias combinadas que integren educación, vacunación, diagnóstico temprano y eliminación del estigma asociado.

Las infecciones de transmisión sexual son evitables si se abordan desde la evidencia y con un enfoque comunitario: la prevención salva vidas, pero también dignifica.

10. Participación ciudadana y equidad social

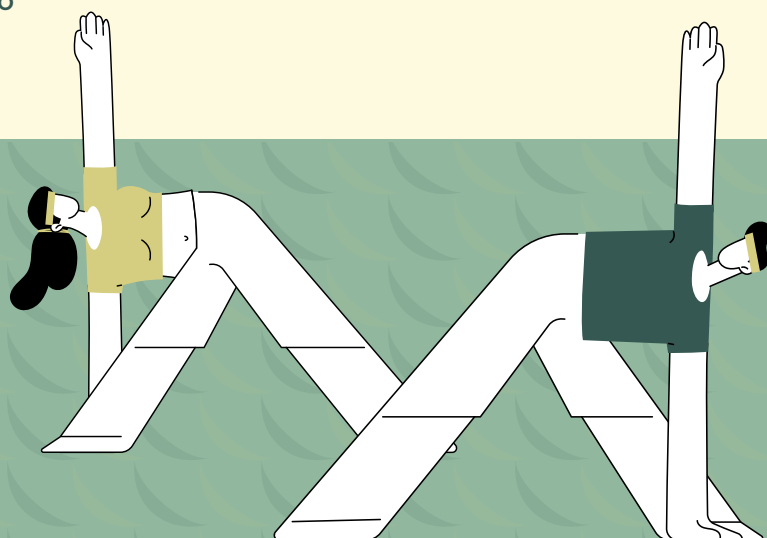
La prevención solo es efectiva si cuenta con la ciudadanía.

Es esencial implicar a pacientes, familias, cuidadores y asociaciones de manera activa en las decisiones de salud, promoviendo el autocuidado y la alfabetización sanitaria.

Una población informada y corresponsable adopta antes comportamientos saludables y demanda políticas preventivas más sólidas.

La Alianza propone la creación del primer “Calendario de la Prevención a lo largo de la Vida”, una herramienta práctica que oriente a la ciudadanía sobre revisiones, vacunaciones y hábitos saludables en cada etapa vital.

Promover la equidad social y la participación activa no es solo una cuestión ética: es la base para construir una salud pública más cercana, participativa y efectiva.





Bibliografía

- (1) Instituto Nacional de Estadística (INE). Esperanza de vida en España, 2023. Madrid: INE; 2023.
- (2) Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Pública 2022. Madrid: Gobierno de España; 2022.
- (3) Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre las enfermedades no transmisibles 2023. Ginebra: OMS; 2023.
- (4) Eurostat. Mortalidad evitable y prevenible en la Unión Europea, 2023. Bruselas: Oficina Europea de Estadística; 2023.
- (5) Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta de Salud 2023. Madrid: INE; 2024 [citado 2025 nov 5]. Disponible en: <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/en/ESdE2023.htm>
- (6) Eurostat. Preventive health care expenditure statistics. Luxemburgo: Eurostat.
- (7) European Public Health Alliance (EPHA). Health deserves more, not less, spending: EPF & EPHA joint statement. Brussels: EPHA; 2021 [citado 2025 nov 5]. Disponible en: <https://eu4health.eu/health-deserves-more-not-less-spending-epf-epha-joint-statement/>
- (8) García-Luján R, Ibáñez-Sanz G, Díaz de Tuesta A, et al. Coverage and participation in colorectal cancer screening programs in Spain: current situation and regional variability. Revista Española de Salud Pública / Public Health Reviews. 2024;98:e20240415. PMID: 39403891.
- (9) Ministerio de Sanidad. Revista Española de Salud Pública. Volumen 97: diciembre 2023. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2023 [citado 2025 nov 5]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL97/ORIGINALES/RS97C_202312116.pdf
- (10) Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Panorama de la salud 2023. París: OCDE; 2023.
- (11) Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. Informe sobre la calidad del aire en España 2023. Madrid: MITECO; 2023.
- (12) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Informe anual de vacunas 2023. Madrid: AEMPS; 2023.

- (13) Janoš T, Quijal-Zamorano M, Shartova N, et al. Heat-related mortality in Europe during 2024 and health emergency forecasting to reduce preventable deaths. *Nat Med*. 2025; [epub ahead of print]. doi:10.1038/s41591-025-03954-7.
- (14) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF). Informe de la profesión farmacéutica española 2023. Madrid: CGCOF; 2023.
- (15) Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). Informe SESPAS 2022: Retos de la salud pública en España. Madrid: SESPAS; 2022.
- (16) Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Estrategia Nacional de Salud Mental 2022–2026. Madrid: Gobierno de España; 2022.
- (17) Banco Mundial. Datos de gasto sanitario global 2023. Washington, DC: Banco Mundial; 2023.
- (18) World Health Organization. Governance for Health in the 21st Century. Luxemburgo: Publications Office of the European Union; 2024.
- (19) World Health Organization. Cancer prevention. Ginebra: World Health Organization; 2024.
- (20) Puska P, Vartiainen E, Laatikainen T, Jousilahti P, Paavola M. The North Karelia Project: from North Karelia to National Action. Helsinki: National Institute for Health and Welfare (THL); 2018.
- (21) Kontopantelis E, Springate DA, Reeves D, Ashworth M, Valderas JM, Doran T. Associations between continuity of primary care and outcomes: a systematic review. *BMJ Open*. 2016;6(8):e011620. doi:10.1136/bmjopen-2016-011620.
- (22) Rechel B, Maresso A, Sagan A, et al. Finland: Health System Summary 2024. European Observatory on Health Systems and Policies; 2024.
- (23) Mendoza-Sánchez I, et al. Interventions to reduce avoidable hospitalizations: a systematic review. *Front Public Health*. 2022;10:898359. doi:10.3389/fpubh.2022.898359.
- (24). The European House – Ambrosetti. The value of prevention for economic growth and the sustainability of healthcare, social and welfare systems. Cernobbio (Italy): The European House – Ambrosetti; 2023 [citado 2025 nov 5]. Disponible en:
<https://www.ambrosetti.eu/en/news/the-value-of-prevention-for-economic-growth-and-the-sustainability-of-healthcare-social-and-welfare-systems/>
- (25) Panteli D, Azzopardi-Muscat N, Rechel B. Artificial intelligence for public health: opportunities and governance challenges. *Lancet Public Health*. 2025;10(3):e250–e259. doi:10.1016/S2468-2667(25)00036-2.
- (26) Wang L, Chen Y, Liu H, Zhang X. Artificial intelligence applications in disease prevention and health promotion: a global review. *Front Public Health*. 2024;12:1389026. doi:10.3389/fpubh.2024.1389026.
- (27) Iyamu I, Xu AXT, Gómez-Ramírez O, Ablona A, Chang HJ, McKee G, Gilbert M. Defining digital public health and the role of digitization, digitalization, and digital transformation: scoping review. *JMIR Public Health Surveill*. 2021 Nov 26;7(11):e30399. doi:10.2196/30399. PMID: 34842555; PMCID: PMC8665390.
- (28) Tenenbaum JD. Accelerating a learning public health system: opportunities, obstacles, and a call to action. *Learn Health Syst*. 2024 Sep 30;8(4):e10449. doi:10.1002/lrh2.10449. PMID: 39444503; PMCID: PMC11493540.
- (29) UNAIDS. 95-95-95: An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS); 2014.



Mejor Prevenir

Alianza por la Prevención en Salud

alianzamejorprevenir.com