

Capítulo 23

La política de salud pública en la Unión Europea

1. Introducción y evolución histórica

La Unión Europea busca un elevado sistema de bienestar para todos sus ciudadanos, para conseguirlo, una de las primeras circunstancias que se ha de conseguir es mantener una salud óptima. Los Estados con el apoyo de la Unión se han erigido como el factor fundamental para ayudar a mejorar la salud de los ciudadanos europeos.

Este trabajo viene realizándose desde el Tratado de Maastricht que modifica el Tratado de la Unión Europea en el que se incluye un título específico sobre salud pública, pero desde antes de este Tratado ya aparecían referencias a conseguir un elevado grado de salud de los ciudadanos. En este Tratado se hace referencia de manera específica a la salud pública en el artículo 129: *La acción de la Comunidad se encaminará a la prevención de las enfermedades, especialmente de las más graves y ampliamente difundidas, incluida la toxicomanía, apoyando la investigación de su etiología y de su transmisión, así como la información y la educación sanitaria.*

Esta idea de salud, no sólo se analiza desde el punto de vista individual, sino que es una circunstancia global, que afecta a la colectividad de todos los europeos, por lo que en la redacción de la propia política se basa en la salud pública, término entendido como la protección de la salud humana, pero también la idea de la mejora colectiva ya sea a través de una sanidad óptima, cooperación entre los Estados, afrontar los retos que existen en esta materia por ejemplo el Covid-19 o el tráfico de drogas.

Respecto a la pandemia del Covid-19 ha sido una gran muestra de la necesaria colaboración en materia sanitaria, tanto los Estados como con las entidades privadas. Una respuesta que permita la coordinación entre los países de la Unión Europea que ayude a mejorar la salud pública, es uno de los puntos en los cuales se lleva haciendo hincapié desde hace décadas, más aún con el Espacio Schengen y la supresión de las fronteras interiores.

Es por ello, que como veremos en las próximas páginas, la colaboración en materia de salud pública no sólo se ha enfocada a los servicios sanitarios en sí como en el caso del Covid-19, sino también a otras políticas que pueden tener

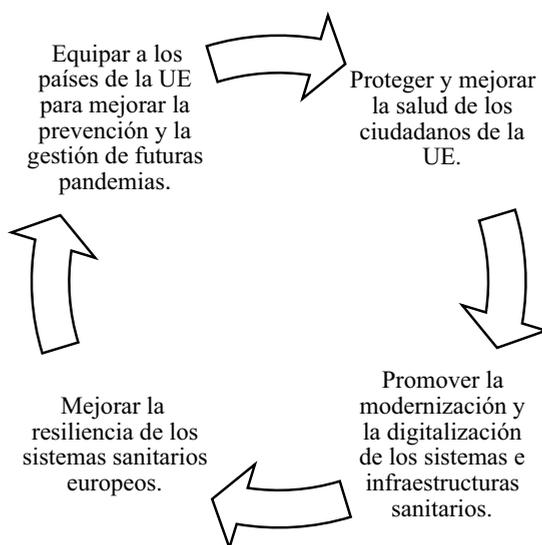


una incidencia importante en ayudar a esta a conseguir sus propósitos, ya sea por ejemplo el deporte y los beneficios para salud, mantener un medioambiente sano o la cooperación policial y judicial en la lucha contra las drogas.

Esta cuestión de la lucha contra la droga y la toxicomanía es uno de los puntos más relevantes en materia de salud pública teniendo sus propios planes de acción que buscan reducir la oferta y la demanda de droga como elementos centrales, pero que además crean unos mecanismos sanitarios y policiales de coordinación elementales para conseguir el objetivo.

2. La salud pública en los Tratados

El reconocimiento de la salud pública por parte de las organizaciones internacionales es una realidad, la Unión Europea por su parte ha creado un marco legislativo de cooperación y ayuda desde el Tratado de Maastricht. Los objetivos que presenta esta política son: Por tanto, los objetivos de la política europea en materia sanitaria son:



Debemos poner de manifiesto la importancia de la protección de la salud. La Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea aprobada en el año 2000 y que a partir del Tratado de Lisboa pasa a tener rango de Tratado, en su artículo 35 de la Carta incluye la protección de la salud:

« Toda persona tiene derecho la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales. Al



definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana».

La política de salud pública tiene varias referencias en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, por un lado encontrando que es una de las materias en las que la Unión Europea solo presta colaboración para apoyar y coordinar con los Estados (artículo 6), pero a su vez se hace referencia tanto desde el punto de vista de la seguridad como del medioambiente, sin olvidar el propio artículo 168 que trata todas las cuestiones referidas a la salud y señalando la importancia de esta al ser una política transversal que:

Al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana.

Esta protección se lleva a cabo a través de insertar en todas las políticas públicas la salud como elemento transversal y de obligado cumplimiento, tal y como expresa el artículo 9 del Tratado:

*En la definición y ejecución de sus políticas y acciones, la Unión tendrá en cuenta las exigencias relacionadas con la promoción de un nivel de empleo elevado, con la garantía de una protección social adecuada, con la lucha contra la exclusión social y con un nivel elevado de educación, formación y **protección de la salud humana**.*

Esta singularidad de los distintos niveles de protección se puede observar en el propio artículo 168 del TFUE, al exponer en el primer apartado del artículo los retos a los que se enfrenta la Unión Europea como son las enfermedades humanas tanto físicas como psíquicas, ayuda a la investigación, educación y amenazas sanitarias transfronterizas, además, en este punto se ha de destacar el caso de las adicciones, sobre todo en drogas.

La cooperación entre Estados es uno de los puntos más destacables, conseguir ese espacio de colaboración que existe en otras políticas es la iniciativa que más se persigue en esta materia. Para ello como expone el propio artículo del TFUE es necesario junto con la Comisión que los Estados hagan propuestas de coordinación, es decir, la iniciativa surge de los propios países y no de la Unión:

Los Estados miembros, en colaboración con la Comisión, coordinarán entre sí sus políticas y programas respectivos en los ámbitos a que se refiere el apartado 1. La Comisión, en estrecho contacto con los Estados miembros, podrá adoptar cualquier iniciativa útil para fomentar dicha coordinación, en particular iniciativas tendentes a establecer orientaciones e indicadores, organizar el intercambio de mejores prácticas y preparar los elementos necesarios para el control y la evaluación periódicos. Se informará cumplidamente al Parlamento Europeo.



3. Los programas de acción comunitarios en el ámbito de la salud pública

Los programas de acción comunitarios en el ámbito de la salud pública comenzaron en el año 2003, anteriormente a estos programas si encontramos medidas dispares, pero no con un nexo común. Estas normas tenían relación con determinadas cuestiones concretas como la Decisión de 1996 de lucha contra el cáncer Decisión n.º 646/96/CE, o la Decisión de la prevención de la toxicomanía del año 1997 Decisión n.º 102/97/CE.

Aunque son medidas dispares, junto con muchas otras ayudan a entender como la Unión Europea ha querido apostar por crear marcos de coordinación interestatales. Estos marcos que pasarían a ser los programas de acción que en nuestros días siguen siendo el modelo a seguir, buscan sobre todo la colaboración para conseguir esa mejora colectiva en los ámbitos de la salud que no se incluyen en otras políticas.

Estos programas los presenta la Comisión Europea como institución garante de su cumplimiento, además de ser la responsable de la organización de las actuaciones junto con los Estados a través de sus representantes.

Además, se ven complementados por otras medidas e informes de la propia Unión, como la Comunicación del año 2010 titulada: *Papel de la UE en la salud mundial*. De dicha Comunicación se destacarían: 1) el acceso a los servicios sanitarios para todos; 2) la investigación en materia sanitaria; 3) La necesaria colaboración conjunta para mejorar la sanidad.

En la actualidad encontramos la Estrategia de la Unión Europea basada en la acción exterior y la cooperación con las distintas regiones, buscando el apoyo de otras organizaciones internacionales entendiendo que la búsqueda de esta posibilidad ayudará a sus ciudadanos a evitar riesgos de enfermedades pandémicas utilizando el concepto de «una sola salud a nivel global».

3.1. El primer programa de acción (2003-2008)

El primer programa tiene como objetivo fomentar un alto nivel de salud pública en la Unión Europea. El objetivo es desarrollar una serie de acciones que ayuden a la colaboración, cooperación y el desarrollo de un elevado nivel de salud y bienestar. Para ello, se propone mejorar la información y los conocimientos sobre salud pública, la mejora de la capacidad de reaccionar de las instituciones, la coordinación ante los riesgos sanitarios, la promoción de la salud y la concienciación de la prevención de las enfermedades mediante la actuación sobre los factores determinantes de la salud en todas las políticas y actividades.



3.2. *El segundo programa de acción (2008-2013)*

El segundo programa continúa la línea del primero añadiendo nuevas cuestiones como las amenazas sanitarias transfronterizas, esto es importante ya que en un espacio sin fronteras interiores la propagación de enfermedades puede ser mayor.

Otro de los objetivos que se propone es mejorar la calidad y esperanza de vida a través de la mejora de la salud, que tiene dos factores importantes, una dotar de una mayor vida a los ciudadanos de la Unión, así como reducir el coste médico que suponen las personas que tienen enfermedades.

3.3. *El tercer programa de acción (2014-2020)*

Titulado programa de salud para el crecimiento la Unión Europea propone que los objetivos del tercer programa vayan alineados con la Estrategia Europa 2020 que considera la salud como uno de los retos a los que se enfrentaba la sociedad europea. El objetivo general del programa es que la Unión pueda añadir valor a los trabajos que realizan los Estados.

3.4. *El cuarto programa de acción (2021-2027)*

Conocido como *UEproSalud*, lleva como título «una visión para una Unión Europea más sana». Tiene una gran incidencia el Covid-19 ya que presenta como elemento central la cooperación y la colaboración, que en la pandemia se puso en entredicho en determinados momentos.

La cooperación que en otras políticas se observa de manera significativa no ocurría lo mismo en el ámbito sanitario. Esto significaría que durante la pandemia en determinados momentos no hubo una coherencia entre los Estados europeos, provocando distintas formas de trabajar.

Programas de acción en salud pública de la Unión Europea

Programa	Objetivos principales	Actividades clave
<i>Primer programa (2003-2008)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un elevado nivel de salud y bienestar. • Mejorar información y conocimientos para fomentar la salud pública. • Reacción rápida y coordinada ante riesgos sanitarios. • Fomentar la salud y prevenir enfermedades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación y reacción rápida. • Estudio de factores determinantes para la salud. • Actividades legislativas. • Conocimiento e información. • Concienciación y coordinación a nivel europeo de ONG.



Programa	Objetivos principales	Actividades clave
<i>Segundo programa (2008-2013)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la seguridad sanitaria. • Promover la salud y reducir desigualdades. • Difundir conocimientos sobre salud. • Mejorar calidad y esperanza de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuación del primer programa. • Atención a amenazas sanitarias transfronterizas. • Cooperación con terceros países.
<i>Tercer programa (2014-2020)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir a sistemas de salud innovadores y viables. • Mejorar acceso a asistencia sanitaria mejor y segura. • Fomentar la salud y prevenir enfermedades. • Proteger frente a amenazas transfronterizas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la eficiencia de los sistemas sanitarios (personal y material). • Redes europeas de seguridad sanitaria. • Intercambio de información respecto a adicciones. • Coordinación de Estados frente a amenazas graves.
<i>Cuarto programa (2021-2027)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar y fomentar la salud en la Unión. • Reducir desigualdades en materia de salud. • Proteger frente a amenazas transfronterizas graves. • Mejorar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de medicamentos y productos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de salud y prevención de enfermedades. • Coordinación en acceso a asistencia sanitaria. • Reforzar la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios. • Cooperación en sistemas de salud a nivel europeo (aprendizajes del COVID-19).

4. La salud pública y las drogas

La lucha contra las drogas no solo se ha realizado desde la cooperación policial y judicial. La política de salud pública ha dedicado gran parte de su labor a la lucha contra la toxicomanía. Desde la década de los 80 del siglo pasado ya se establecieron las primeras medidas para luchar contra este fenómeno, que, por encima de todo, estaba afectando a la juventud europea.

Desde el punto de vista sanitario no se hizo hincapié en las cuestiones relacionadas con la delincuencia, como por ejemplo el blanqueo de capitales o la propia delincuencia organizada, sino que se ha basado en todo momento en cómo ayudar a reducir oferta y demanda. La coordinación de esta materia se ha llevado a cabo a través de los planes de lucha contra la droga aprobados por el Consejo, siendo el primero en 1995 y llegando esa forma de trabajar hasta nuestros días con el plan de acción 2021-2025.



Asimismo, desde el año 2005 se han creado dos Estrategias de Lucha contra las drogas que engloban los diferentes planes de acción, la idea es que los planes sean trianuales para poder estudiar su incidencia de manera más regular y así establecer en el nuevo plan nuevas medidas para aquellos hechos que no se han podido solucionar.

Planes de lucha contra la droga en la Unión Europea

Plan	Áreas clave
1995-1999	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la demanda. • Tráfico ilegal de drogas. • Acuerdos internacionales para reducir la oferta de droga.
2000-2004	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevos instrumentos legislativos (Espacio de Libertad, Seguridad y Justicia). • Fomento de la investigación en drogas. • Reducción de la demanda. • Afianzar acuerdos internacionales.
2005-2008	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación a través del grupo horizontal Drogas. • Reducción de la demanda y de daños. • Reducción de la oferta (Europol). • Cooperación internacional con terceros países. • Información e investigación sobre el problema.
2009-2012	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor compromiso social para reducir el consumo. • Sensibilización pública. • Comprensión del problema. • Reducción de la oferta mediante seguridad.
2013-2016	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la demanda y edad de inicio. • Coordinación en materia de drogas en la UE. • Reducción de la disponibilidad de drogas. • Cooperación internacional. • Seguimiento y evaluación de indicadores.
2017-2020	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de tratamientos para reducir la demanda. • Reforzar la cooperación judicial. • Coordinación efectiva entre Estados. • Integración de la lucha contra la droga en la política exterior de la UE. • Continuar invirtiendo en investigación.
2021-2025	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación conjunta con la Estrategia de Drogas. • Abordaje de los perjuicios relacionados con las drogas. • Coordinación y gobernanza. • Servicios de prevención para reducir la demanda. • Reducción de la oferta mediante seguridad. • Investigación, innovación y prospectiva.



Estrategia de la UE sobre drogas (2021-2025)**5. Conclusiones**

La política de la Unión Europea en materia de salud ha ido evolucionando hasta un sistema de cooperación reforzado. Esta política que tiene una gran vocación social se manifiesta en muchas otras como un elemento transversal, pero que, además, en sí mismo tiene un peso importante, ya que la salud entendida como un Derecho Fundamental es una de las preocupaciones más graves de la propia Unión.

Se ha realizado dicha política a través de los programas de acción, que sirven como base para la cooperación entre los distintos Estados. La pandemia del Covid-19 ha supuesto un punto de inflexión, no sólo para reforzar un modelo de sanidad universal en toda la Unión Europea, sino también para constatar de la necesidad que en un espacio sin fronteras interiores se pueda llevar a cabo una política común para evitar la propagación rápida de las enfermedades.

Muestra de las posibilidades de coordinación entre Estados es la lucha contra la droga y la toxicomanía, entendida desde una perspectiva de la salud pública. En esta actuación se ha trabajado de manera conjunta y con otras instituciones y terceros Estados para poder hacer frente a esta enfermedad que es el uso de drogas que ha tenido ciertos repuntes a lo largo de estos años, pero que supone un gran daño para la ciudadanía europea, principalmente en la protección de su salud.



SALUD PÚBLICA

Base jurídica



Tratado de Maastricht: marco legislativo de cooperación y ayuda.

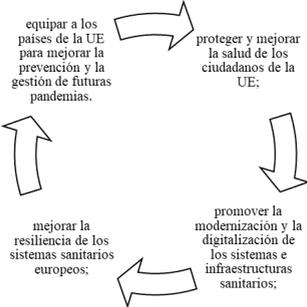
Carta de Derechos Fundamentales de la UE:

- **Artículo 35:** reconoce el derecho a la prevención y atención sanitaria.

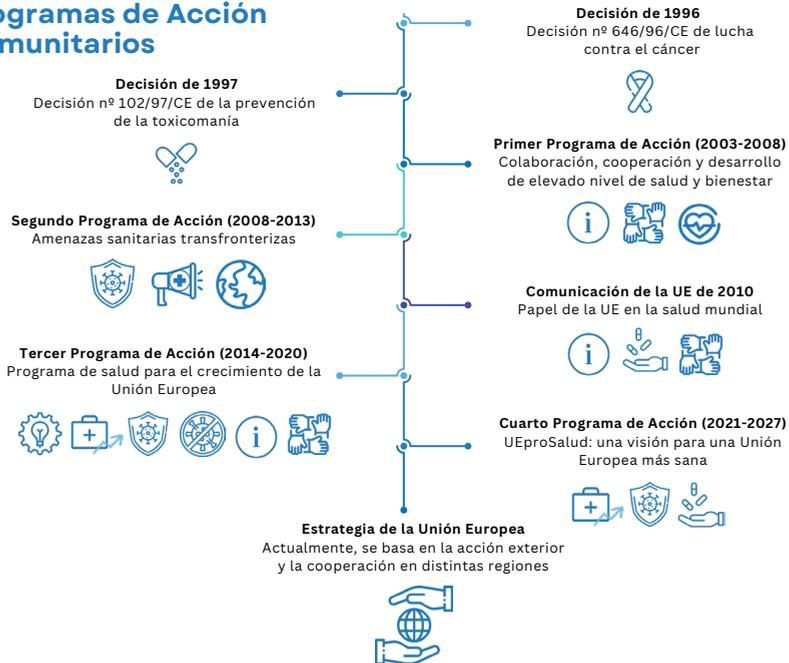
Tratado de Funcionamiento de la Unión:

- **Artículo 6:** salud como materia en la que la UE apoya y coordina a los Estados.
- **Artículo 9:** salud como elemento transversal y de obligado cumplimiento en las políticas públicas.
- **Artículo 168:** cuestiones referidas a la salud.

Objetivos de la política europea

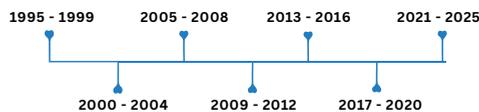


Programas de Acción Comunitarios



La salud pública y la lucha contra las drogas

Planes de lucha contra la droga trianuales para estudiar su incidencia de manera regular:



Estrategia de la UE sobre drogas



+ en <https://shorturl.at/ZaVF2>



Bibliografía

- KICKBUSCH, Ilona. «The contribution of the World Health Organization to a new public health and health promotion». *American journal of public health*, 2003, vol. 93, n.º 3, pp. 383-388.
- LORA-TAMAYO VALLVÉ, Marta. «La protección de la salud pública en la Unión Europea». *Revista de derecho de la Unión Europea*, 2006, n.º 11, pp. 96-97.
- PONTE IGLESIAS, María Teresa. «La Unión Europea frente a las emergencias de salud pública mundial. La crisis de la COVID-19». *Araucaria: Revista Iberoamericana de Filosofía, Política, Humanidades y Relaciones Internacionales*, 2020, vol. 22, n.º 45, pp. 341-342.
- SOBRINO HEREDIA, José Manuel. «La política de la salud pública en la Unión Europea». *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 1998, n.º 2, p. 547.

