



ANEXO I

CONVOCATORIA DE BBPP 2025-2026

ENTIDAD SOLICITANTE: Secretaría de Salud Pública de Cataluña. Departamento de Salud. Generalitat de Cataluña	
NOMBRE DE LA ENTIDAD: Secretaría de Salud Pública de Cataluña. Departamento de Salud. Generalitat de Cataluña	
DOMICILIO: Carrer d'Aragó, 330, 332, Eixample, 08009 Barcelona	
NOMBRE, APELLIDOS Y PUESTO DE TRABAJO DEL COORDINADOR DEL CENTRO QUE PRESENTA LA PROPUESTA: Albert Moncada, subdirector de promoción de la salud. Luisa Conejos, subdirectora de adicciones, VIH, ITS y hepatitis víricas	
TELÉFONO: PUESTO DE TRABAJO:	EMAIL*: suma.salut@gencat.cat
NOMBRE, APELLIDOS Y PUESTO DE TRABAJO DE LAS PERSONAS QUE COLABORAN EN LA PROPUESTA: Carla Bruguera Soler, coordinadora del Programa Beveu menys (Bebed menos) Lena Reisloh, coordinadora del Programa Activitat física saludable (actividad física saludable) Maria Manera, coordinadora de Alimentación Saludable.	

*Se utilizará este email para las comunicaciones con el Centro

ANEXO II

Área a la que se presenta: Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS Número del área: 3 Temática dentro del área: Promoción de la actividad física y la movilidad activa, Prevención del consumo de alcohol, Prevención del tabaquismo Letra dentro de la temática: b, c, d
TÍTULO O DENOMINACIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA: SumaSalut: intervención breve integrada sobre tabaco, alcohol, alimentación y actividad física en APS
Justificación de la propuesta: (máximo 500 palabras): En este apartado debe explicarse por qué se presenta la buena práctica: cuál es el problema o necesidad de salud que aborda, su relevancia en el marco de la convocatoria, la magnitud o urgencia del tema y el valor añadido que aporta respecto a lo ya existente. Las enfermedades no transmisibles representan el principal reto de salud pública y están estrechamente relacionadas con determinantes modificables como el tabaquismo, el consumo de alcohol, la inactividad física y una alimentación no saludable. Estas conductas explican una parte sustancial de la morbilidad, generan un elevado impacto en la calidad de vida de la población y suponen una carga creciente para el sistema sanitario. La evidencia científica ha demostrado de forma consistente que la intervención precoz sobre estos factores de riesgo desde la Atención Primaria de Salud es una de las estrategias más efectivas, equitativas y coste-eficientes para prevenir enfermedades no transmisibles y reducir desigualdades en salud. A pesar de la existencia de programas preventivos específicos para cada conducta de riesgo, la fragmentación de enfoques y herramientas puede dificultar su implementación efectiva y sostenida. En este contexto, SumaSalut responde a la necesidad de disponer de modelos integrados, sistematizados y basados en la evidencia que faciliten a los y las profesionales sanitarios abordar de manera estructurada los principales determinantes de la salud en la práctica clínica habitual. La relevancia de esta práctica en el marco de la convocatoria se sustenta en su contribución directa a las prioridades estratégicas de salud pública, al centrarse en la prevención primaria, el fortalecimiento de la Atención Primaria, la reducción de desigualdades y la promoción de estilos de vida saludables a lo largo del ciclo vital. Además, se trata de una práctica implementada, evaluada continuamente y respaldada institucionalmente, y el resultado de más de dos décadas de experiencia acumulada en Cataluña, lo que garantiza su madurez, estabilidad y capacidad de generar impacto real en salud. SumaSalut destaca asimismo por su alineación con recomendaciones de sociedades científicas y de salud pública, su enfoque de equidad, su adaptación progresiva a la perspectiva interseccional y su capacidad de transferencia a otros territorios. En un contexto de creciente presión asistencial y limitación de recursos, la práctica ofrece una respuesta eficiente y sostenible, optimizando recursos existentes y reforzando el papel de la Atención Primaria como eje vertebrador de la salud pública.
Contenido de la propuesta (máximo 500 palabras): Aquí debe ofrecerse una visión global de la práctica: en qué consiste de forma general, a quién se dirige, cómo se organiza a grandes rasgos, qué nivel territorial abarca y qué elementos diferenciales o innovadores la caracterizan SumaSalut es una práctica de promoción de la salud y prevención de enfermedades no transmisibles impulsada por la Secretaría de Salud Pública de Cataluña, que integra en un único marco operativo cuatro programas consolidados de intervención sobre estilos de vida,

con reconocimiento de [buenas prácticas por el portal de la Comisión Europea](#): tabaquismo (PAPSF), consumo de alcohol (Beveu menys), alimentación y actividad física (PAFES). La práctica se basa en un modelo de detección precoz y consejo breve estandarizado, integrado en la actividad rutinaria de la Atención Primaria de Salud y orientado a mejorar la salud poblacional de manera equitativa y sostenible.

La práctica se dirige principalmente a los y las profesionales de Atención Primaria y a la población atendida en este nivel asistencial, especialmente a personas de 15 años o más, con especial atención a aquellas con factores de riesgo o mayor vulnerabilidad. De forma complementaria, SumaSalut incorpora acciones comunitarias y digitales que amplían su alcance a población no frecuentadora del sistema sanitario y refuerzan la alfabetización en salud.

A nivel organizativo, SumaSalut se estructura en torno a varios componentes clave: el cribado sistemático de conductas de riesgo integrado en la historia clínica; el consejo breve basado en la evidencia; la formación continuada de profesionales; la identificación de referentes en los equipos de Atención Primaria; el uso de recursos digitales de apoyo al autocuidado y a la derivación a recursos comunitarios; y la implementación de campañas de sensibilización vinculadas a días y semanas mundiales de salud. La práctica cuenta con el apoyo de sociedades científicas y del sistema sanitario, y se articula mediante una red de profesionales que facilita el intercambio de conocimientos y experiencias.

El ámbito de aplicación es autonómico, implantado en el conjunto de equipos de Atención Primaria del sistema público de salud de Cataluña, aunque su diseño modular, documentado y flexible permite su adaptación y transferencia a otros contextos territoriales. Entre sus elementos diferenciales destacan la intervención de múltiples conductas determinantes de salud en un solo modelo, la optimización de recursos existentes, la incorporación progresiva de la perspectiva interseccional y el uso de indicadores comunes para la evaluación de procesos y resultados. SumaSalut se configura así como una práctica madura, innovadora desde el punto de vista organizativo y con un alto potencial de impacto en salud pública.

1. Población diana / ámbito de aplicación (máximo 150 palabras)

SumaSalut se dirige principalmente a los y las profesionales de Atención Primaria de Salud y a la población atendida en este nivel asistencial especialmente personas de 15 años o más. En estos momentos se encuentra en un proceso de integrar la perspectiva interseccional, otorgando a los profesionales recursos para adaptar la intervención según las características de la persona atendida.

El ámbito de aplicación es autonómico, implantado en Cataluña en el conjunto de equipos de atención primaria del sistema público de salud, con participación de profesionales sanitarios y técnicos de salud pública. La práctica se desarrolla sobre todo en el entorno asistencial pero también en el comunitario y digital.

2. Metodología (máximo 150 palabras)

SumaSalut se basa en un modelo de detección precoz e intervención breve e integrada en Atención Primaria, orientado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades no transmisibles. Incluye el cribado sistemático de conductas de riesgo (tabaco, alcohol, alimentación y actividad física) y el consejo breve estandarizado.

Para que esto sea posible, el programa tiene los siguientes componentes: identificación de referentes en los equipos de atención primaria, formación continuada para profesionales y el registro en la historia clínica. La metodología incorpora recursos digitales para facilitar el autocuidado a la población no frecuentadora y la derivación a recursos comunitarios, así como

acciones de sensibilización poblacional en redes. El diseño permite una implementación homogénea, flexible y evaluable en distintos contextos asistenciales.

3. Objetivos (máximo 150 palabras)

El objetivo general es potenciar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades no transmisibles desde Atención Primaria mediante una intervención integrada sobre tabaquismo, consumo de alcohol, alimentación y actividad física. Como objetivos específicos: aumentar la cobertura del cribado sistemático de estas conductas en población atendida; incrementar las tasas de intervención y consejo breve de forma armonizada basado en evidencia por parte de los profesionales de la salud; reducir los consumos de riesgo y estilos de vida no saludables; facilitar el acceso de la ciudadanía a herramientas digitales y recursos comunitarios de autocuidado; mejorar la formación y capacitación de los profesionales de salud; mejorar la alfabetización en salud de la población atendida y reforzar la coordinación entre programas de promoción de la salud y equipos de Atención Primaria. Los objetivos son específicos, medibles mediante indicadores definidos, alcanzables en el contexto asistencial, relevantes para la salud pública y evaluables de forma periódica.

4. Actuaciones realizadas (máximo 150 palabras)

La práctica incluye la integración de cuatro programas de promoción de la salud en un único marco operativo; el diseño y difusión de guías de intervención breve y materiales de apoyo para profesionales y ciudadanía; la identificación de referentes SumaSalut en los equipos de Atención Primaria; la formación presencial y en línea de profesionales sanitarios así como la creación de espacios de intercambio de conocimientos y experiencias; la incorporación del cribado y registro de conductas de riesgo en la historia clínica; el desarrollo de recursos digitales de apoyo al autocuidado; la realización de campañas de sensibilización vinculadas a días y semanas mundiales de salud. Estas actuaciones se implementan de forma sistemática y continuada, integradas en la práctica clínica habitual y en acciones comunitarias de promoción de la salud.

5. Indicadores (máximo 150 palabras)

SumaSalut cuenta con indicadores de proceso, resultado e impacto que permiten monitorizar la implementación, evaluar resultados en salud y orientar la mejora continua del programa. Entre ellos: cobertura del cribado de tabaco, alcohol y actividad física en población atendida de 15 a 60 años; cobertura del cribado de la alimentación en población de riesgo; número y proporción de intervenciones breves realizadas; tasas de cesación tabáquica; reducción del consumo de alcohol en personas con consumo de riesgo; mejora de la actividad física en personas sedentarias con factores de riesgo cardiovascular; número de equipos de Atención Primaria con referente SumaSalut; y número de profesionales formados. Estos indicadores provienen de la historia clínica del/de la paciente y los registros del programa.

6. Recursos (máximo 150 palabras)

El programa es una iniciativa de la Secretaría de Salud Pública de Cataluña que cuenta con el apoyo de sociedades científicas (CAMFIC y AIFICC), el Servicio Catalán de Salud y el Departamento de Salud. En él participan profesionales de Atención Primaria, especialmente enfermería y técnicos de salud pública. Se emplean cuestionarios estandarizados integrados en la historia clínica electrónica de paciente, sistema de incentivos asociado al cribado, guías clínicas, recursos digitales (web, plataforma de referentes) y plataformas formativas. Además, se dispone de espacios físicos para realizar encuentros anuales de la red de profesionales. La financiación se integra en las estructuras habituales del sistema sanitario y de salud pública, lo que favorece la eficiencia y sostenibilidad.

7. Basada en la evidencia (máximo 150 palabras)

SumaSalut se fundamenta en una sólida base científica y en recomendaciones de sociedades científicas y de salud pública. Incorpora evidencias sobre la efectividad del consejo breve en Atención Primaria, el abordaje integral de estilos de vida y la prevención de enfermedades no transmisibles, respaldadas por la OMS ([PEN](#), [BRIEF](#)), El documento [Consejo Integral en Estilo de Vida en Atención Primaria](#) aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS, el [PAPPS](#), el

[estudio EIRA](#) y otras experiencias evaluadas. El diseño integra buenas prácticas consolidadas y adapta la evidencia al contexto asistencial real, garantizando intervenciones efectivas, factibles y aceptables para profesionales y población. La práctica se apoya tanto en la literatura científica como en la experiencia acumulada de más de dos décadas de programas de promoción de la salud en Atención Primaria.

8. Equidad (máximo 150 palabras)

La práctica incorpora de forma transversal un enfoque de equidad al desarrollarse desde Atención Primaria, un nivel asistencial universal y accesible, priorizando la detección y abordaje de conductas de riesgo en población vulnerabilizada y con mayor carga de enfermedad. SumaSalut considera determinantes sociales como edad, género, nivel socioeconómico y presencia de patologías crónicas, y facilita intervenciones adaptadas mediante el consejo breve y la derivación a recursos comunitarios. El uso de materiales específicos, herramientas digitales accesibles y acciones comunitarias contribuye a reducir desigualdades en salud y a mejorar la alfabetización sanitaria de la población, garantizando que las intervenciones lleguen a quienes más las necesitan. Además, en estos momentos se están traduciendo y adaptando culturalmente los materiales de apoyo a las lenguas y culturas de origen principales de la ciudadanía en Cataluña (iniciando con el árabe y urdú) para poderlos hacer más accesibles.

9. Sostenibilidad (máximo 150 palabras)

SumaSalut es una práctica institucionalizada, integrada en las estructuras y procesos habituales del sistema público de salud, con más de veinte años de experiencia previa en programas de promoción de la salud. Cuenta con respaldo institucional, recursos estables y alineación con las estrategias de salud pública vigentes, lo que garantiza su continuidad a largo plazo. Tanto es así que ha sido una de acciones priorizadas en la reforma del sistema sanitario actual del gobierno (CAIROS).

10. Transferibilidad (máximo 150 palabras)

El modelo de intervención breve integrada basada en la evidencia, la formación de profesionales y la coordinación con recursos comunitarios son fácilmente adaptables a distintas realidades organizativas. SumaSalut ofrece un marco flexible que puede implementarse progresivamente, permitiendo su escalado y transferencia a otras comunidades autónomas interesadas en abordar de forma integrada los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.

La práctica está documentada y ha sido incluida como ejemplo en el manual [BRIEF de la OMS](#)

11. Efectividad (máximo 150 palabras)

Los datos con los que cuenta SumaSalut demuestran resultados positivos en la población diana, reflejados en el aumento de la cobertura de cribado y la mejora en las conductas de riesgo detectadas. Los indicadores muestran mejoras en la cesación tabáquica, la reducción del consumo de alcohol de riesgo, el incremento de la actividad física. Dado que existe mucha evidencia de la asociación entre conductas determinantes de salud y enfermedades no transmisibles, la práctica contribuye de manera positiva a la mejora de la salud poblacional desde Atención Primaria.

12. Eficiencia (máximo 150 palabras)

La práctica optimiza los recursos disponibles mediante la integración de programas previamente existentes, evitando duplicidades y maximizando el impacto del consejo breve en la práctica clínica habitual. Al apoyarse en recursos humanos y estructuras ya consolidadas, SumaSalut logra resultados relevantes en salud con un coste adicional limitado. El uso de materiales comunes, herramientas digitales y formación centralizada mejora la eficiencia operativa y facilita la implementación homogénea en múltiples equipos de Atención Primaria.

13. Participación multidisciplinar (máximo 150 palabras)

SumaSalut integra la participación coordinada de distintos perfiles profesionales de AP: medicina, enfermería, dietistas-nutricionistas, psicología, fisioterapeutas, así como técnicos de salud pública y otros profesionales del ámbito comunitario. Esta colaboración multidisciplinar

permite un abordaje integral de los estilos de vida, mejora la calidad de las intervenciones y refuerza la coherencia de los mensajes de promoción de la salud. La identificación de referentes en los equipos facilita el trabajo en red y la implicación activa de los profesionales.

14. Colaboración intersectorial (máximo 150 palabras)

La práctica fomenta la colaboración con otros departamentos de la Generalitat de Cataluña, otros niveles de la administración, sociedades científicas y asociaciones profesionales, centros educativos, entidades comunitarias y otros sectores implicados en la promoción de la salud, especialmente en el marco de campañas y conmemoraciones de días y semanas mundiales. Esta colaboración intersectorial amplía el alcance de las intervenciones, refuerza su impacto comunitario y contribuye a la sostenibilidad del programa, alineando acciones sanitarias y sociales para promover estilos de vida saludables.

15. Evaluación (máximo 150 palabras)

SumaSalut está basado en estudios y experiencias previas que avalan su diseño e implementación, y se evalúa periódicamente, teniendo en cuenta el modelo REAIM, a través del seguimiento de indicadores de proceso y resultado asociados al registro sistemático en la historia clínica y a datos propios del programa. La evaluación permite identificar áreas de mejora, ajustar las estrategias y garantizar la calidad y efectividad de las intervenciones, asegurando una toma de decisiones informada y basada en datos.

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE SE ADJUNTA: si es el caso, relacionarla a continuación y adjuntarla con el envío de la propuesta