



Lugar: Casa de la Cultura. Aljaraque. Fecha 13/10/2016

ORDEN DEL DÍA DE LA ACCIÓN LOCAL EN SALUD DE ALJARAQUE

- Organizar los grupos de trabajos en función de la Priorización.
- Elección de los componentes posibles de cada grupo de trabajos.
- Formato de trabajo.
- Fecha de taller de Impulso de Plan Local de Salud a la ciudadanía.



El Plan Local de Salud.

Introducción.

Tras la firma del acuerdo suscrito entre la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y el Ayuntamiento de Aljaraque, se desarrolla en el Municipio de Aljaraque, la acción local en salud, con la puesta en marcha y desarrollo por tercer año del Plan Local que pretende crear unas condiciones estructurales y unas condiciones de vida de la población más favorecedoras para la salud, promoviendo conductas y estilos de vida que mejoren el bienestar y la calidad de vida de la ciudadanía a partir de entornos sociales, laborales, o de ocio, más seguros y saludables.

Con el denominado “Plan Local de Acción en Salud del Municipio de Aljaraque” se diseña un modelo de actuación transversal que integra el trabajo coordinado de las diferentes instituciones públicas, los colectivos, asociaciones y personas representativas de la localidad, con el denominador común de poner en valor la importancia de la prevención, protección y la promoción de la salud.

Una de las características más relevantes del proyecto es el sustento en la participación de la ciudadanía, en todas y cada una de las fases de elaboración y ejecución del mismo, que les permita ser agentes activos de su propio cambio y bienestar.

Tratamos de poner en marcha por tanto un modelo de intervención, basado en los activos en salud del territorio, donde se impliquen y coordinen diferentes recursos y maneras de hacer.

Plan Local de Acción en Salud: es el instrumento básico que recoge la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realicen en materia de salud pública en el ámbito de un Municipio.

Este instrumento tiene varias etapas, a las que no hay que considerar fases estancas, sino una sucesión de procesos metodológicos que facilitarán la consecución de un producto final conforme a las claves apuntadas en este documento.



EL PROCESO DE UN PLAN LOCAL DE SALUD



Etapas clave en el proceso de elaboración del PLS.

I. Análisis salud sectorial.

Se trataría de un diagnóstico preliminar realizado por los servicios de epidemiología del Distrito Sanitario, y que recogería la distintas problemáticas sanitarias del municipio.

Este informe deberá ser práctico y dirigido a la acción, no se pretende una descripción epidemiológica exhaustiva de la realidad, ya que sólo será una parte del perfil de salud municipal junto con las elaboraciones de la propia población, que deberán ser el elemento fundamental del diagnóstico, habida cuenta de que se trata de un proceso participativo.

II. Creación del grupo motor.

La elección adecuada de los miembros del Grupo Motor es un factor clave en el desarrollo exitoso del proyecto. La representatividad y transversalidad de los miembros que lo componen, son elementos claves en el impacto y la difusión de las actuaciones que se llevan a cabo.

El liderazgo debe recaer en el Gobierno Municipal, por lo que su representante deberá ostentar representatividad y autoridad en todas las áreas de la gestión municipal que estarán implicadas en un proyecto que debe ser integral y transversal.



Las funciones principales de este Grupo motor, será la de impulsar el proyecto, fomentar la participación ciudadana, gestión de recursos en función de la red, búsqueda de recursos compartidos, mejorar las relaciones intersectoriales de los distintos componentes.

III. Establecimiento de la hoja de ruta.

La hoja de ruta debe constituir el primer producto del grupo Motor. La elaboración de este documento exigirá un esfuerzo de consenso entre todos los miembros representados. Deberá ser realista y adaptada a las circunstancias específicas de cada territorio, teniendo en cuenta los tiempos, actividades y proyectos propios del municipio. No puede contemplarse como un marco rígido, sino más bien como una guía flexible de actuaciones que oriente las sucesivas etapas de la actuación.

IV. Identificación de problemas de salud.

Esta etapa será la base del posterior desarrollo del Plan Local de Salud, y deberá alimentarse de diversas fuentes metodológicas: documentación generada por las diversas entidades presentes en el territorio, cuestionarios, grupos focales, etc,. De forma que las aportaciones sean un reflejo claro de las distintas sensibilidades de la ciudadanía y del resto de entidades relacionadas con la salud de la población.

V. Priorización de problemas de salud.

Una vez identificados los principales problemas que afectan la salud de los ciudadanos y las condiciones y circunstancias que la determinan, se plantea establecer la estrategia de priorización que se basará en determinar para cada problema de salud criterios de viabilidad tales como:

- Importancia para el proyecto.
- Posibilidad de cambio.
- Visibilidad del problema.
- Riesgos que corren si no se hace nada.
- Factibilidad de su abordaje.

VI. Creación de grupos de trabajo con agentes clave.

Su diseño se basará en el modelo resultado de la identificación y priorización consensuada de los problemas. Que se distribuirán por sectores de población más directamente relacionados con cada uno de



ellos. Con esta distribución, se elegirán aquellos agentes implicados en actividades, programas y/o procesos relacionados con cada uno de los sectores y problemas identificados. El primer cometido de estos grupos será la puesta en valor de todo aquello que ya hace el municipio en el campo concreto de actuación de cada uno de ellos, por medio de la identificación de los recursos humanos y materiales empleados. Estos procesos generan sinergias claves para la creación de la red.

VII. Diseño del plan de acción.

Deberán recoger las aportaciones de los grupos de trabajo y consistirá en un documento en el que se reflejen todas actuaciones que se vayan a llevar a cabo. Es importante que sea realista y creíble, de estos criterios dependerá gran parte del nivel de fidelización al proyecto de la ciudadanía y del resto de entidades de la localidad.

VIII. Aprobación por la Corporación.

La aprobación en Pleno por parte del Gobierno Municipal, consolidaría el procedimiento de planificación participativa.

IX. Difusión.

Será conveniente la elaboración de un plan de comunicación. Teniendo en cuenta a todos los agentes y mecanismo formales e informales que intervienen en los procesos locales de la difusión de noticias.

X. Ejecución

De la puesta en marcha de las actuaciones recogidas en el Plan Local de Salud, se encargarán las personas y entidades recogidas a tal efecto en el Plan Local de Salud. El grupo motor velará por impulsar la iniciativa.

Hay que tener en cuenta que algunas de las actividades planificadas no podrán llevarse a cabo y, en cambio, otras no recogidas en el Plan surgirán como oportunidades de actuación en la línea general del documento, por lo que hay que tener cierto grado flexibilidad.

XI. Seguimiento y evaluación.

Una de las tareas principales del Grupo Motor, será la evaluación continua de la aplicación de las distintas fases del proceso. Todas las intervenciones deberán evaluarse, tanto cuantitativamente, como de forma cualitativa,



sobre todo en sus procesos de ejecución y en el nivel de satisfacción de los participantes.

Etapas anteriores.

Con fecha del 21 de septiembre del presente año se reunió el grupo motor para la identificación de los principales problemas de salud del Municipio, disponiendo para ello del diagnóstico preliminar del estudio epidemiológico, informes de áreas de los departamentos del Ayuntamiento de Aljaraque involucrados en la salud y encuesta a la ciudadanía.

En la mesa del grupo motor se aportó, a través del coordinador de Salud, el Diagnóstico preliminar de salud del Municipio de Aljaraque elaborado por el distrito sanitario Huelva-Costa contando con los datos objetivos sobre los problemas de salud que acontecían en la localidad en 2013 (morbimortalidad, prestaciones, programas, captación, coberturas, planes y procesos, activos...).

Además se analizaron las encuestas realizadas a la población en los años 2013 y 2015 que no variaron los problemas, sólo cambiaron el orden de importancia.

También se analizaron los informes técnicos de cada área del Ayuntamiento que están involucrados en la Salud y que realizaron en su día como son los departamentos de D.D.L.L, Educación, Servicios Sociales y Centro de la Mujer, Deporte, Cultura, OMIC y Juvenil.

Para la elaboración del listado de los principales problemas de salud, desde la perspectiva del sector salud, se utilizaron las bases documentales existentes, que han dado lugar a una información clave de contraste de los problemas de salud del Municipio.

Una vez realizada la puesta en común y la documentación mencionada anteriormente se realizó un listado de los principales problemas de salud detectados por los activos del Grupo Motor.

Se Identificaron ocho principales problemas de salud que se enumeran y se detalla a continuación:

- a. Limpieza e higiene del Municipio.
- b. Estilo de Vida Saludable.
- c. Adicciones en general a la droga, al tabaco, al alcohol, etc,.
- d. Enfermedades Individuales.



- e. Centro de Salud.
- f. Contaminación ambiental.
- g. Salud emocional.
- h. Riesgos tecnológicos.

Priorización de los Problemas de Salud

En fecha del 26 de mayo de 2016 se celebra la sesión ordinaria del consejo sectorial de participación ciudadana, recogiendo en el primer punto del día la realización de taller de priorización de los problemas de salud que se habían diagnosticado por el grupo motor, estudio epidemiológico del municipio y encuesta a la ciudadanía.

En el taller de priorización intervinieron las siguientes personas y asociaciones:

- D^a. JOSEFA GARCÍA ALFONSO.
- D^a. ANA M^a. MUÑOZ RODRÍGUEZ.
- D^a. M^a INMACULADA CAMACHO MACÍAS.
- D. FRANCISCO JOSÉ MARTÍN ORTA.
- D. RUFINO ROMERO MUÑOZ.
- D. JOSÉ FRANCISCO ROMERO CANO, (Asoc. De Vecinos “Casas Nuevas”).
- D^a. SUSANA LÓPEZ SOLÍS, (Asoc. De Vecinos “Marismas y Pinares”).
- D^a. CRISTINA MUÑOZ NACIMIENTO, (Asoc. “Reyes Magos”).
- D. PEDRO CAMPOS JARA, (“Kalathoussa”).
- D. LUIS CABRITA MARQUEZ, (“A.M.P.A. EL EMBARCADERO Instituto Pérez Mercader”).
- D. JOSÉ M^a. MÁRQUE LINEROS, en representación de D^a. M^a. ROSA ANCLETO VERA, (“A.M.P.A. Fuente Juncal”).
- D^a. JOSEFA ARENAS LOPEZ, (“A. Mujeres Regina Mundi”).
- D. JOSÉ FRANCISCO ROMERO CANO, (“F. Local de Asociaciones Gossan”).
- D. CARLOS VILCHEZ PERALTA, (“Aldebarán Escuela de Salud”).
- D. JOAQUIN DUPUY ARNAU (Asoc. De Vecinos “Cigüeñas del Valle de la Dehesa”).
- D. JUAN JOSÉ LÓPEZ CAMACHO, en representación de D^a. M^a. Isabel Rofa Peguero (Asociación Lazos de Familia”).



D^a. MARÍA CABALEIRO FERNÁNDEZ, en sustitución de D^a. M^a. NIEVES CABRERA FERNÁNDEZ (“A. Enfermos/as y Familiares de Fibromialgia y Encefalomiелitis Miálgica, A.E.M.F.A.L.”).

D. GASPAR RODRÍGUEZ BORRERO, (Asoc. “Scouts Católicos de Huelva”).

D. FRANCISCO DE LA TORRE MARTÍN, (“C. D. Veteranos de Aljaraque”).

D. ADRIÁN CANO GONZÁLEZ, (Hdad. “N. P. Jesús Cautivo y M^a. S. de las Mercedes”).

D. MANUEL MARTÍNEZ GIL, (“AL.CO.BE.DE”).

D. ANTONIO LUJÁN DAZA, (“Peña Cultural Recreativista La Otra Orilla”).

D. FERNANDO JOSÉ TORRES DÍAZ, (A. Discapacitados de Aljaraque, A.D.A.”).

D. FRANCISCO JOSÉ MARTÍN ORTA, (Asoc. “Senderista Los Caminos de San Rafael”).

D. ANTONIO PEREIRA LIMÓN, (“Asde-Scouts de Andalucía, Grupo La Otawa”).

D^a. JOSEFA GALLEGO IBÁÑEZ, (Asoc. De Mujeres “La Zarza”).

D^a. JOSEFA BERMÚDEZ-CORONEL GARCÍA, (Asoc. De Mujeres “San Sebastián de Aljaraque”).

D. JUAN LUÍS PACHECO CRUZ, (“Hdad. N. Sra. De los Remedios de Aljaraque”).

D. ADRIÁN CANO GONZÁLEZ, (“Fed. AA. Cinco Núcleos”).

D^a. JUANA RIVERA MOLINA (Asoc. De Vecinos “Punta de la Barranca Zona Sur de Corrales”).

D. RAFAEL DELGADO CORRALES, (“A. Fotográfica de Aljaraque”).

D^a. MARÍA CABALEIRO FERNÁNDEZ, (Fed. Pvcial. De Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica”).

D. JOSÉ MANUEL RICE GONZÁLEZ, en representación de D. MANUEL JESÚS BLÁZQUEZ LUGONES, (“C.D. de Ciclismo Los Rebicicladados de Aljaraque”).

D. DIEGO LÓPEZ GONZÁLEZ, (Asoc. “Despierta Aljaraque”).

D. JOSÉ PÉREZ DÍAZ, en representación de GABRIEL MÁRMOL CRIADO (Club “Ciclista Litronas BTT”).

D. DAVID LÓPEZ TAVIRA, (“Moto Club Los Burracos”).

Una vez concluido el taller, se adjunta la imagen de cómo quedaron las columnas por grado de importancia, siendo cada color un problema codificado.



Para conocer la priorización de mayor importancia a menor de los problemas de salud conocidos, se aplica la siguiente fórmula: Sumatorio de los item (color-problema) de las tres columnas. Realizándose a cada columna la siguiente operación:

- 1ª Columna, +++ importante: Sumatorio total del item multiplicado por 3.
- 2ª Columna, importante: Sumatorio total del item multiplicado por 2.
- 3ª Columna, - menos importante: Sumatorio total del item multiplicado por uno.

Una vez aplicada la fórmula a los item-problemas-color, se obtienen los siguientes resultados:

1º- Limpieza e higiene del Municipio con 87 puntos.

2º- Estilo de Vida Saludable con 84 puntos.

3º- Adicciones en general a la droga, tabaco, alcohol, etc., con 81 puntos.

4º- Salud Emocional con 72 puntos.

5º- Contaminación ambiental con 71 puntos.

6º- Riesgos Tecnológicos con 65 puntos.

7º- Enfermedades Individuales con 64 puntos.

8º- Centro de salud con 61 puntos.



Descripción de los problemas de salud por orden de prioridad.

1º Limpieza e higiene del Municipio: En general este problema se refiere a la limpieza de la vía pública en lo referente al uso común general, especial y privativo de los ciudadanos, así como la de inmuebles, solares y demás zonas privadas, estableciendo las medidas preventivas, correctoras y/o reparadoras orientadas a evitar su ensuciamiento especialmente por heces caninas.

Se entiende por Vía Pública: Se considerarán como tal los paseos, avenidas, calles, plazas, aceras, caminos, jardines y zonas verdes, zonas terrosas, puentes, túneles peatonales y demás bienes de propiedad municipal destinados directamente a usos similares por parte de los ciudadanos.

Uso común general de la vía pública: Es aquél que corresponde por igual a todos los ciudadanos indistintamente, en cuanto que el uso de unos no impide el de los demás interesados, siendo general cuando no concurren circunstancias singulares.

Uso común especial de la vía pública: Es aquél que siendo un uso común, en él concurren circunstancias de carácter especial por la peligrosidad, insalubridad del uso o cualquiera otra semejante.

Uso privativo de la vía pública: Es el constituido por la ocupación de una porción del dominio público, de modo que limite o excluya la utilización por los demás interesados.

En estos casos, se entenderá, además, que es un uso normal, cuando fuese conforme con el destino principal del dominio público a que afecte, y anormal si no fuese conforme con dicho destino.

2º Estilo de Vida Saludable: Se define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. Desde esta perspectiva se puede determinar que los hábitos necesarios para llevar una vida saludable son los siguientes:

Dieta equilibrada: Una alimentación saludable se rige por incluir todos los alimentos contemplados en la pirámide nutricional, pero en las proporciones adecuadas y en la cantidad suficiente (no más) para



mantener las necesidades nutricionales del organismo en función del consumo energético que éste realiza con la actividad diaria.

Ejercicio físico: Las recomendaciones generales determinan unos 30 minutos diarios de actividad física, siendo suficiente caminar a paso rápido durante este tiempo. Ello permite quemar las calorías sobrantes y fortalecer músculos y huesos, pero también ayuda a controlar la tensión arterial, el colesterol y los niveles de glucosa en sangre, además de contribuir a la eliminación del estrés y ayudar a dormir mejor, adquirir un estado de relajación y evitar cambios de humor, mejorar la autoestima y el estado de satisfacción personal. También puede ser un buen medio para desarrollar una saludable actividad social cuando el ejercicio se hace en compañía.

Higiene: Una higiene adecuada evita muchos problemas de salud, desde infecciones a problemas dentales o dermatológicos. El concepto de higiene no sólo se refiere al aseo y limpieza del cuerpo, sino que afecta también al ámbito doméstico.

Actividad social: Entornos saludables y estrategias sostenibles: lugares de encuentro, ocio, paseo, etc.,.

3º Adicciones en general: Hábitos tóxicos como el tabaco, el alcohol y las drogas inciden de forma muy negativa sobre la salud. La única tolerancia se refiere exclusivamente al vino o la cerveza, de los que incluso se recomienda el consumo del equivalente a una copa diaria.

4º Salud emocional: No se refiere a la existencia de enfermedades mentales, sino al estado de bienestar emocional y psicológico, necesario para mantener y desarrollar las capacidades cognitivas, las relaciones sociales y el afrontamiento de los retos personales y profesionales de la vida diaria. El estrés, desmotivaciones, frustraciones, el paro, el cansancio, la irascibilidad, la ansiedad son, entre otros, algunos de los signos que indican que el estado emocional no es del todo saludable.

5º Contaminación ambiental: Se denomina contaminación ambiental a la presencia en el ambiente de cualquier agente (físico, químico o biológico) o bien de una combinación de varios agentes en lugares, formas y concentraciones tales que sean o puedan ser nocivos para la salud, la seguridad o para el bienestar de la población, o bien, que puedan ser perjudiciales para la vida vegetal o animal, o impidan el uso normal de las



propiedades y lugares de recreación y goce de los mismos. La contaminación ambiental es también la incorporación a los cuerpos receptores de sustancias sólidas, líquidas o gaseosas, o mezclas de ellas, siempre que alteren desfavorablemente las condiciones naturales del mismo, o que puedan afectar la salud, la higiene o el bienestar. A medida que aumenta el poder del hombre sobre la naturaleza y aparecen nuevas necesidades como consecuencia de la vida en sociedad, el medio ambiente que lo rodea se deteriora cada vez más. El comportamiento social del hombre, que lo condujo a comunicarse por medio del lenguaje, que posteriormente formó la cultura humana, le permitió diferenciarse de los demás seres vivos. Pero mientras ellos se adaptan al medio ambiente para sobrevivir, el hombre adapta y modifica ese mismo medio según sus necesidades.

6º Riesgos tecnológicos: Sin duda, uno de los peligros del uso intensivo de las nuevas tecnologías es la posibilidad de generar adicciones. La adicción viene señalada no tanto por la frecuencia de uso, sino por la relación de dependencia que crea, con pérdida de control del sujeto sobre su conducta y una importante interferencia en su vida cotidiana.

Hábitos de uso de las nuevas tecnologías (internet, videojuegos y teléfono móvil), características personales asociadas (hábitos de sueño, consumo de sustancias, satisfacción vital, autocontrol y ansiedad-depresión) y características contextuales (actividades familiares compartidas, cohesión familiar, calidad de vida asociada a los iguales, calidad de vida escolar/laboral, apego al barrio de residencia y actividades para jóvenes en la comunidad).

Las nuevas tecnologías y el uso intensivo de éstas por parte de los adolescentes están provocando que se activen nuevas zonas del cerebro en detrimento de otras en las que residen la memoria o la capacidad organizativa. El abuso de las tecnologías genera otros problemas como el acoso escolar, la violencia o la falta de conciencia sobre la confidencialidad de los datos personales. Este abuso ha generado muchas expectativas en la comunidad médica por lo que pueda pasar en el futuro con la salud de los adolescentes.

Por otra parte el uso prolongado de las pantallas genera niños más pasivos, mientras que la falta de contacto físico con otras personas provoca falta de interacción y merma el desarrollo saludable de los sentidos de los pequeños. Se ha incrementado el número de casos en los



que los padres sustituyen los juegos o las lecturas con sus hijos por un teléfono inteligente o una tableta que, dotados de aplicaciones y películas les mantienen ocupados durante horas.

7º Enfermedades Individuales: Las relaciones sociales son un aspecto fundamental para la salud del ser humano y, en consecuencia, para un envejecimiento saludable. El aislamiento social puede llevar a un deterioro gradual e irreversible de las capacidades físicas y mentales, incluso a la incapacidad física y la demencia.

8º Centro de Salud: Falta de información de la cartera de servicios, poca coordinación con los centros de salud y ambulatorios, uso saludable de los medicamentos y mal uso por automedicación sin conocimiento de los medicamentos por los ciudadanos.

Para complementar los grupos de los principales problemas de salud del Municipio e interpretarlos se incluyen algunos datos socioeconómicos de la localidad, fundamentales para conocer mejor el territorio.

El término municipal de Aljaraque se encuentra enclavado en el Sur de la Costa de la provincia de Huelva, con una extensión de 33.8 Km².

El Municipio de Aljaraque se limita geográficamente por: Norte: Gibraleón, Sur: Gibraleón, Oeste: Gibraleón y Este: Huelva

La distancia a la capital de provincia es de 8 Km.

El Municipio de Aljaraque está distribuido en cinco núcleos que son Aljaraque, Bellavista, Corrales, la Dehesa Golf y La Monacilla.

Los núcleos citados se encuentran en la mitad Este del término, y, dentro de él, especialmente en el cuadrante Sureste, excepto la Dehesa y La Monacilla, que se desarrolla más en el Noreste. Las distancias entre los núcleos no superan los 1.500 m, como se ha indicado, pero el emplazamiento de cada uno de ellos es muy diverso. El núcleo tradicional, histórico, de Aljaraque asciende por una pendiente desde la base de la marisma hasta situarse en un otero, recorriendo una curva de nivel sobre un escarpe asomado al cauce del río de Aljaraque. Corrales se mira en el Odiel, lamiendo sus aguas, entre el lecho abierto del río, hacia donde lanza el muelle de Tharsis y el final del ferrocarril minero, y las salinas nuevas y tradicionales. Su final, al oeste, plagado de pequeños tugurios de aperos de hortelanos, recuerda la tradición inglesa. Bellavista como una concha



abierta al norte, pero expandiéndose hacia el sur, se sitúa entre el cauce de dos caños del río de Aljaraque, que la encorsetan. Finalmente, La Dehesa Golf y y la Monacilla se ha emplazado al norte de Bellavista, separada de ella por la A-492 y próxima a los dos campos de golf ya existente en el Municipio.

La población de derecho del municipio es de 21.474 hab, asentados en cuatro núcleos: Aljaraque 11.564 hab, Bellavista 3.638 hab, Corrales 4.109 hab. La Dehesa 1.812 hab. y La Monacilla 351 hab. La información que se ha descrito anteriormente responde a los datos de población de derecho o censada en el municipio de Aljaraque.

Cuenta en la actualidad con una población de 21.474 habitantes, en una densidad de población de 631 hab/km² de ellos, 10.778 Hombres (50.2%) y 10.695 Mujeres (49.8%).

Hay que hacer mención especial a los datos socioeconómicos de los diferentes núcleos del Aljaraque. De estos datos económicos indicar la diferencia de renta per capita de los núcleos de Bellavista, La Dehesa y La Monacilla con respecto a zonas más necesitadas de los núcleos de Aljaraque y Corrales. Por esta situación hay una gran diferencia de lo que pueda demandar en salud un ciudadano dentro del mismo Municipio.

Etapa Actual.

Encontrándonos en el punto VI. **Creación de grupos de trabajo con agentes clave.** Consintiendo en el modelo resultado de la identificación y priorización consensuada de los problemas. Que se distribuirán por sectores de población más directamente relacionados.

Una vez reunidos en la casa de la Cultura los siguientes asistentes:

- **Dña. Ana M^a Muñoz Rodríguez.** Concejala de Cultura, Fiestas y Salud.
- **Don. Manuel Cruz Vázquez.** Gerente del Patronato Municipal de Deportes.
- **Don. José Luis Soto.** Policía Municipal.
- **Don. Benito Limón Pérez.** Técnico de Medio Ambiente.



- **Dña. Ana Rodríguez Eugenio.** Técnica de Servicios Sociales y del centro de la mujer.
- **Dña. Ana González Gómez.** Administrativa de DD.LL.
- **Don. Isidoro Durán Cortés.** Técnico de Salud y Bienestar de la Conserjería de Salud.
- **Doña. M^a Inmaculada Camacho Macías.** Concejala de políticas sociales, igualdad y educación.
- **Don. Miguel A. Fornell Coello.** Director Centro Salud de Aljaraque.
- **Don. Rafael Delgado Corrales.** Coordinador de Salud.

El **Sr. Isidoro Durán** expone las actuaciones realizadas en el Plan Local de Salud en Aljaraque como son:

- Creación del grupo Motor.
- Realización del diagnóstico de salud.
- Priorización del diagnóstico.
- Cómo se han ido construyendo las diferentes etapas hasta llegar a la actual.

La Sra. **Ana María Muñoz** comenta el trabajo realizado en la priorización del diagnóstico mediante el panel con las tres columnas donde las asociaciones iban pegando el diagnóstico en función de la importancia de mayor a menor.

A Continuación el Sr. Isidoro Durán agrupa en cuatro grupos de trabajo los ocho factores que habían sido diagnosticados quedando de la siguiente forma:

Grupo 1. Entorno Físico Saludables.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Limpieza e higiene del Municipio, Contaminación Ambiental y Urbanismo.

Grupo 2. Estilo de Vida Saludable.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Estilo de Vida Saludable, Centro de Salud y Deporte.

Grupo 3. Adicciones.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Adicciones en general a la droga, tabaco, alcohol, etc y Enfermedades Individuales.



Grupo 4. Salud Emocional.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Salud emocional y Riesgos Tecnológicos.

A continuación se planificó un **Taller de Impulso** para indicar el formato de trabajo, conocer los objetivos generales de cada una de las áreas, objetivos específicos y actividades de todos los grupos para el **Martes 15 de noviembre de 2016 a las 17:30 en el Salón de Plenos.**

Se anexan los coordinadores y asesores de cada grupo de trabajo así como los componentes. Comentar que los componentes de cada grupo de trabajo por ser un órgano dinámico pueden ir cambiando e incluyéndose nuevas personas activas al grupo.

Se asigna a Sr. Rafael Delgado coordinador general de los grupos del Plan Local de Salud de Aljaraque.



Grupo 1. Entorno Físico Saludables.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Limpieza e higiene del Municipio, Contaminación Ambiental y Urbanismo.

Coordinador: Cayetano Campero. Arquitecto Municipal

Asesor: Benito Limón. Técnico de Medio Ambiente

Componentes del Grupo:

- José Luis Soto. Policía
- Diego Bautista. Coordinador de Servicios Generales del Ayto.
- Javier Abreu Peñate. Protección Civil
- Nordic Walking y Cigueñas del Valle. Joaquín Dupuy.
- Asociación de Fotógrafos de Aljaraque. Presidente: Jesús Lima.
- Pinar la Sorda Medio Ambiente y Salud. Ana Cuellar
9595316491/617315937
- Asociación Sendentarias Camino de San Rafael. Francisco Martín Orta. senderismosanrafael@gmail.com
- Scout la Otawa. Antonio Pereira Limón 609116952/959521521.
- Federación 5 Núcleos. Adrián Cano 691010669
- Casa del Río, amigos de la Naturaleza. Sonia Maraver 605244925.
- Enebros y Sabinas. Benito Macías 959319551/669068597



Grupo 2. Estilo de Vida Saludable.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Estilo de Vida Saludable, Centro de Salud y Deporte.

Coordinador: Manuel Cruz. Director del Patronato Municipal de Deportes de Aljaraque.

Asesor: Miguel A. Fornell. Director del Centro de Salud.

Componentes:

- M^a Auxiliadora Reyes Burgos. Distrito Sanitario Huelva Costa
- Francisco Fernández
- Juventud. Juan Portela. Técnico de Juventud de Aljaraque
- Participación Ciudadana. Nieves García. Administrativa de Participación
- Club de Atletismo de Corrales.
- Grupo Crianza. Rosalía Mancheño 637492133.
- Asociación de enfermos, enfermas y familiares de fibromialgia y encefalomilitis miálgica. María Cabaleira 600458025.
- Asociación de discapacitados de Aljaraque (A.D.A). Fernando Torres 652206550.
- AMPA Pérez Mercader. María Sacramento 637885732.
- AMPA El Pinar. José Luis González 607527033.
- AMPA Fuente Juncal. M^a Teresa Antón 959316756.
- Asociación de Mujeres la Zarza. María De los Reyes 649445030.
- Asociación Cardiacos nuevo camino para el corazón onubense. Francisco 675620121.
- Nordic Walking. Joaquín Dupuy
- Aldebarán: Escuela de Salud. María Jesús Avilés 620166535 y Carlos Vilchez 616985118.
- Pinar la Sorda Medio Ambiente y Salud. Ana Cuellar 9595316491/617315937.
- Asociación Sendentarias Camino de San Rafael. Francisco Martín Orta. senderismosanrafael@gmail.com
- Scout la Otawa. Antonio Pereira Limón 609116952/959521521.
- Scout Católico de Huelva grupo-padau. Gaspar Rodríguez 635508883.
- Federación 5 Núcleos. Adrián Cano 691010669.
- Baldabazum. Ángeles Palacios 636637261.



Grupo 3. Adicciones.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Adicciones en general a la droga, tabaco, alcohol, etc y Enfermedades Individuales.

Coordinadora: Ana González. Técnica de Servicios Sociales de Aljaraque.

Asesor: Susana Castillo. Técnica de Educación.

Componentes:

- Policía Local. Nacho Martos. Jefe Policía
- Guardia Civil. Julio. Sargento de la Guardia Civil
- Unidad de Prevención Social. M^a Ángeles Gil. Diputación.
- Nuevas Tecnologías. Antonio Pelayo. Diputación.
- Manolo Portela. Nuevas tecnologías Ayuntamiento de Aljaraque.
- Luis Sánchez. Taller de Teatro.
- Federación 5 Núcleos. Adrián Cano 691010669.
- Sublimart. Jorge de Jesús Romero 653141176.
- Fortaleza de Baal. Daniel Nogaredo 625466758.



Grupo 4. Salud Emocional.

Englobando los siguientes puntos de la priorización: Salud emocional y Riesgos Tecnológicos.

Coordinador: Ricardo Verdejo. Psicólogo de Servicios Sociales de Aljaraque.

Asesor: Miguel A. Martín. Técnica de Mediador.

Componentes:

- Lucia. Academia Itaka
- Federación local de Asociaciones de vecinos GOSSAN. Prudencio López 9593119918
- Lazos de Familias del Aljaraque.
- Participación Ciudadana. Nieves García.
- Federación 5 Núcleos. Adrián Cano. 691010669.
- Remedios, mujeres progresistas. Dominga Rodríguez 695520856/959316310.
- Regina Mundi. María Valle Pérez 616830409.
- Mujeres San Sebastián de Aljaraque. Josefa Bueno 690181441.