



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER

**2014 - 2018**





# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## PLAN LOCAL DE ACCIÓN EN SALUD

### ÍNDICE

- 1.- SALUDA DEL ALCALDE.
- 2.- INTRODUCCIÓN.
- 3.- TEMPORALIDAD.
- 4.- PERFIL DE SALUD LOCAL.
  - 4.1.- Diagnóstico de Salud.
  - 4.2.- Salud Percibida.
    - 4.2.1.- Encuestas.
    - 4.2.2.- Grupo de discusión.
  - 4.3.- Problemas Identificados.
- 5.- PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.
- 6.- LÍNEAS DE TRABAJO.
  - 6.1.- Salud Mental y Emocional. .
  - 6.2.- Problemática Juvenil.
  - 6.3.- Adicciones.
  - 6.4.- Servicios Sanitarios.
  - 6.5.- Hábitos de Vida Saludables.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 1.- POR UN MOGUER MÁS SALUDABLE

Moguer comenzó a construir su Plan Local de Salud hace ya varios años, integrándose en la Red Local de Acción en Salud para Andalucía (RELAS), un proyecto piloto promovido por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía que establecía una estrategia general de intervención a través de una Red Local de instituciones, organizaciones, personas, ideas, recursos, etc., con la clara intención de mejorar la salud pública y consolidar el trabajo en red como método.

De este modo, desde nuestro Ayuntamiento y los Grupos de Trabajo creados al efecto establecimos el compromiso para la elaboración de un Plan Local de Acción en Salud en el que la participación de la ciudadanía como agente de acción resultaba sin duda fundamental.

La elaboración del Plan Local de Acción en Salud (PLAS) que ahora tienes en las manos, es fruto por tanto de un proceso participativo en el que responsables políticos, personal técnico del sector público (Ayuntamiento, Centro de Salud, Distrito Sanitario, Diputación de Huelva), colectivos sociales de toda índole, iniciativa privada y ciudadanía en general, han trabajado aunando esfuerzos y recursos para detectar necesidades y problemáticas, realizando posteriormente propuestas de acción con las que contribuir a mejorar la calidad de vida de todos los mogueres y mogueras.

El PLAS se convierte por tanto en una herramienta básica para lograr el objetivo de mejorar la salud integral de la ciudadanía de nuestro pueblo, construida a partir del trabajo realizado por todos los agentes participantes, que de alguna manera, ven concretado su labor de muchos meses en un documento útil para sus vecinos y vecinas.

Por otro lado, en el PLAS se articulan también mecanismos para la evaluación de todos los proyectos e iniciativas que en él tienen cabida, de manera que se realice un seguimiento constante de su implantación y desarrollo. Para finalizar quiero agradecer el trabajo constante y laborioso de quienes habéis participado y conformado los diferentes Grupos de Trabajo que han hecho posible este documento tan importante para el bienestar de nuestro pueblo, e invitar a toda la ciudadanía y a las entidades implicadas, a continuar trabajando para que Moguer sea cada día más saludable.

Gustavo Cuéllar Cruz  
Alcalde de Moguer



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 2.- INTRODUCCIÓN.

Moguer comenzó a construir su Plan Local de Salud hace ya varios meses. Desde entonces, el entusiasmo de los técnicos y ciudadanos que conforman el Grupo Motor, ha impulsado con determinación el recorrido por las distintas fases y actividades emprendidas.

El Plan de Salud de Moguer, a buen seguro va a ser un éxito, puesto que lo verdaderamente importante para ello, es el compromiso de sus ciudadanos con su salud, y este es firme, por lo tanto, se podrá tardar más o menos, pero los pasos que se den, serán seguros, servirán para avanzar de forma conjunta buscando una ciudad más saludable y por tanto con mayor calidad de vida para sus vecinos.

Desde el Ayuntamiento de Moguer, nos disponemos a recorrer ese camino y a construir con la ciudadanía un proceso orientado a la mejora del nivel de salud de los mogueres/as, este recorrido se plasma en este Plan Local de Salud, que reúne el esfuerzo de todos los actores presentes, en nuestra localidad.

Entendemos un Plan Local de Salud como 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 nuestro municipio. Constituye, por tanto una poderosa herramienta, no sólo de intervención, sino también de alineación de recursos y de organización comunitaria.

### 2.1.- Justificación Normativa:

La acción local en salud encuentra su justificación normativa en los ámbitos internacional, comunitario, estatal, autonómico y local. En todos esos ámbitos vienen dictándose normas en las últimas décadas, que juntas configuran el marco legal que da sentido y posibilita el desarrollo de políticas municipales de salud.

## MARCO LEGAL ANDALUZ

### 1. Marco Local.

En Andalucía, desde 1998, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dedicada directa y principalmente a la ciudadanía, representa un marco legislativo más amplio para la administración sanitaria en materia de protección de la salud de los ciudadanos y ciudadanas, con el que, además, se pretende regular el campo de actuación y relación con el sector privado, siempre dentro del ámbito competencial de la



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



administración local. Con ella se potencia el papel de los municipios, con el principal objetivo de regular las actuaciones que hacen efectivos los derechos y deberes de la ciudadanía respecto al sector salud, se fomenta la participación, y consecuentemente la corresponsabilidad en el derecho a la protección de la salud.

En la actualidad **el nuevo Estatuto Andaluz**, con un gran espíritu municipalista y social, es el que confiere a los ayuntamientos un mayor protagonismo. En el artículo 92.2, atribuye a los municipios un elenco de competencias propias en plena coherencia con lo dispuesto en la Carta Europea. Dichas competencias se ejercerán de acuerdo con el principio de igualdad entre mujeres y hombres.

## **La Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía (LAULA)**

Respecto al desarrollo de las competencias la ley aborda la cooperación, coordinación, fomento y colaboración en general, preservando la titularidad de la competencia local, aunque la necesaria flexibilidad del ejercicio exija la correspondiente modulación.

De las competencias propias de los municipios andaluces destacar las correspondientes a la promoción, defensa y protección de la salud pública, que incluye entre otras:

- a) La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud.
- b) El desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud.

De gran importancia ya que el Plan local de salud es el instrumento clave para el desarrollo de la acción local en salud.

## **Decreto-ley 7/2014, de 20 de mayo, por el que se establecen medidas urgentes para la aplicación de la Ley 27/2013, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local.**

La Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local, esta norma estatal efectúa una profunda revisión del conjunto de disposiciones relativas al estatuto jurídico de la Administración Local, con varios objetivos básicos: Clarificar las competencias municipales para evitar duplicidades con las competencias de otras Administraciones; Racionalizar la estructura organizativa de la Administración local de acuerdo con los principios de eficiencia, estabilidad y sostenibilidad financiera; Garantizar un control financiero y presupuestario más riguroso y



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



Favorecer la iniciativa económica privada evitando intervenciones administrativas desproporcionadas.

El Decreto-Ley 7/2014, establece que las entidades locales solo podrán ejercer competencias distintas de las propias y de las atribuidas por delegación, cuando no se ponga en riesgo la sostenibilidad financiera del conjunto de la Hacienda municipal, de acuerdo con los requerimientos de la legislación de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera y no se incurra en un supuesto de ejecución simultánea del mismo servicio público con otra Administración Pública

## Y en concreto en materia de salud...

La Disposición adicional única, sobre Competencias municipales en materia de educación, salud y servicios sociales establece que:

*Las competencias que, con carácter previo a la entrada en vigor de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local se preveían como propias de los municipios en materia de participación en la gestión de la atención primaria de la salud e inspección sanitaria, en materia de prestación de servicios sociales, y de promoción y reinserción social, así como aquellas otras en materia de educación, a las que se refieren las disposiciones adicionales decimoquinta y transitorias primera, segunda y tercera de la Ley 27/2011, de 27 de diciembre, continuarán siendo ejercidas por los municipios en los términos previstos en las leyes correspondientes, en tanto no hayan sido asumidas por parte de la Comunidad Autónoma.*

El resto de competencias en dichas materias atribuidas a las entidades locales por la legislación de la Comunidad Autónoma anterior a la entrada en vigor de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local, continuarán siendo ejercidas por éstas, de conformidad con las previsiones de la norma de atribución y en los términos establecidos en el artículo 7.2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.

## **2. Marco Estratégico de Salud**

**El IV Plan Andaluz de Salud** se ha elaborado, como expresión de las políticas de salud del Gobierno de Andalucía, en el contexto de la Estrategia de Salud en Todas las Políticas (ESTP). Es decir, un proyecto que sirva de instrumento de implementación de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, haciéndola presente desde el marco autonómico hasta el último rincón municipal de Andalucía, para llevar sus objetivos al entorno más próximo de la ciudadanía, a las agendas políticas de los Entes Locales (EELL); ya que es allí donde ésta participa de una forma más directa en las



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



decisiones relacionadas con los determinantes que condicionan su salud. A esta etapa la denominamos “Localización del IV Plan Andaluz de Salud”.

## **La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía.**

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública apuesta por un sistema de gobernanza aplicada y multinivel que inspira relaciones entre la ciudadanía y los poderes públicos como método de gobernabilidad de la salud pública en Andalucía.

Se fundamenta en la estrategia de salud en todas las políticas mediante una serie de principios y exige que las entidades públicas y privadas, así como las redes y comunidades de personas tengan la posibilidad real de participar de forma efectiva en la toma de decisiones de los intereses colectivos.

Destacar la importancia de la gobernanza en el plano local, en el que los Municipios asumen la responsabilidad de la integración de las intervenciones en materia de salud comunitaria en su territorio, incorporando y articulando la acción de los diferentes sectores.

## **2.2.- Justificación Técnica:**

El Plan Local de Salud de Moguer, se constituye como espacio de coordinación de esfuerzos e iniciativas que las entidades y ciudadanos de la localidad realizan por mejora de su propia salud, a la vez que es un instrumento eficaz del que dispone la Administración Local para el abordaje y modificación de los determinantes de salud.

El objetivo del plan es mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos/as moguerenses y la meta es conseguir una red de acción local en salud que permita la participación de la ciudadanía y canalizar toda la acción comunitaria de Moguer. El Ayuntamiento de Moguer y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía están llevando a cabo el proyecto denominado ‘Desarrollo de Acción Local en Salud’, cuyo objetivo es trabajar en el ámbito local estrategias de salud para conseguir que los ciudadanos/as moguerenses tengan mejor calidad de vida y alcancen plenamente su potencial de salud. El Proyecto de Acción Local en Salud se basa en una nueva forma de trabajar, a través del desarrollo de una red local de acción en salud para llevar los objetivos de salud al nivel más próximo de la ciudadanía. El municipio es el territorio más cercano a la ciudadanía, donde cobran especial importancia las acciones para promover conductas más sanas y para hacer más saludables los entornos, como los barrios y los pueblos, donde viven, conviven y trabajan las personas y sus familias.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



Los objetivos generales del proyecto son:

- Crear un estado de opinión acerca de la importancia de la calidad de vida en relación con la salud.
- Valorar la influencia del entorno físico, servicios y actividades recreativas en la calidad de vida cotidiana.
- Permitir que todos los ciudadanos expresen sus opiniones acerca de su concepto de salud y proponer ideas para mejorarla desde el propio Ayuntamiento.
- Promover desde el Ayuntamiento la colaboración intersectorial y reforzar y crear nuevas líneas de trabajo.
- Conocer los problemas de grupos específicos: infancia, adolescencia, juventud, edad adulta y vejez.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 3.- TEMPORALIDAD.

Con el objeto de proporcionar un marco estratégico estable, a partir de un diagnóstico de situación constituido por el Perfil de Salud Local, la temporalización de este instrumento que se presenta a continuación, ha de abarcar un periodo de tiempo suficientemente prolongado, para permitir la búsqueda de unos objetivos generales ambiciosos a partir de una intervención que se desarrollará por medio del Plan de Acción, que si pudiera tener un calendario más flexible y dinámico.

Tenemos, por tanto:

- Por una parte un **Plan Estratégico de Salud**, con un periodo de tiempo de **5 años, 2015-2020**, que deberá ser evaluado a lo largo de todo el proceso con los distintos planes de acción que vayan desarrollando las acciones concretas que se pongan en práctica para intentar conseguir los objetivos planteados.
- Por otro lado, un programa de actividades y acciones concretas, derivadas de los objetivos generales y específicos, propuestos en el Plan Estratégico, que denominaremos **Plan de Acción en Salud de Moguer**. Este programa tendrá un carácter anual, y se amoldará al calendario escolar, es decir de septiembre a junio, al considerar el grupo motor que muchas de las actividades que tiene que ver con la salud, se desarrollan más conforme a este calendario, que al cronológico.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 4º.- PERFIL DE SALUD LOCAL.

### 4.1.- Diagnóstico de Salud:

#### **Datos epidemiológicos de Moguer**

La información que se expone en este apartado pretende mostrar una aproximación del estado de salud de Moguer, una “fotografía” inicial de su situación basándose en determinados indicadores o medidas. Información cuantitativa y relevante que será completada con los recursos identificados por los propios moguerenses y mogueresas que definirán las acciones en salud.

Los indicadores o medidas utilizadas pretenden recoger resultados en términos de mortalidad y morbilidad. Todos han sido extraídos de sistema de registro y de estudios elaborados por distintas instituciones de nuestro ámbito como las áreas hospitalarias, distrito sanitario y delegación de salud.

Por lo tanto, nos informan de las principales causas de mortalidad y enfermedad que se dan en nuestro entorno.

A continuación, presentamos las principales conclusiones del estudio epidemiológico realizado:

- Moguer conforma parte del círculo metropolitano de Huelva, con una población joven, alta fecundidad, con bajas tasas de envejecimiento y dependencia. Este municipio da sustento a parte del polo industrial dada su cercanía a Huelva.
- Las cifras censales, no recogen los importantes flujos migratorios que también soportan estas poblaciones, donde la población inmigrante cada vez cubre una mayor franja del año, ni tampoco el movimiento de personas mayores de 65 años que, una vez finalizada su vida laboral.
- Presenta una población inmigrante relevante durante los últimos años principalmente de Rumanía.
- A nivel provincial tenemos niños y niñas con peores hábitos saludables referidos a un mayor consumo diario de refrescos, menor consumo de frutas y verduras que la media de todos los niños y niñas andaluces aunque no tenemos datos de este estudio referido a Moguer.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



- Contamos nuestros niños y niñas a nivel provincial que realizan actividad física en la media de los de Andalucía y tiene un índice de sobrepeso y obesidad en la media andaluza.
- Sin embargo en el consumo de tabaco diario y semanal de alcohol en nuestros escolares a nivel provincial estamos por encima de la media andaluza.
- Al analizar el uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes de 15 a 18 años que han tenido relaciones sexuales coitales el 19% han usado la marcha atrás en la última relación y el 7% han estado o dejado embarazada a alguien al menos una vez en la vida, lo que nos coloca por encima de la media andaluza.
- La principal causa de muerte según el estudio sobre causas de muerte evitables se expresan en la siguiente tabla.

Hombres	Causa	Mujeres	Causa
<b>1ª</b>	<b>Cáncer de colon</b>	<b>1ª</b>	<b>Cáncer de mama</b>

El cáncer de colon afecta principalmente a los hombres prácticamente en todos los grupos etarios, contribuyendo de manera notable a aumentar la tasa en Andalucía.

En cuanto al cáncer de mama, presenta la misma tendencia que en el resto de España, sin embargo presenta altas tasas entre las mujeres de todos los grupos etarios. Dado que las medidas para reducir tanto la mortalidad como las secuelas incapacitantes de la enfermedad son fáciles y de efectividad demostrada, se ha decidido incluir entre las causas para su abordaje.

En lo que respecta a morbilidad, es decir, a las enfermedades que afectan a la gente en nuestro entorno, el número de ellas es considerable. Por dar algún dato concreto vamos a detallar el grupo de pacientes con la patología o el cuidado descrito registrados para Moguer y el Distrito Condado Campiña en 2012.

Morbilidad	Grupo de pacientes	Moguer	Distrito
	<b>Personas con diabetes</b>	6,4%	6,8%
	<b>Personas en cuidados paliativos</b>	0,28%	0,29%
	<b>Personas con insuficiencia cardiaca &gt;65años</b>	15,5%	9,5%

Al analizar otro indicador relacionado con morbilidad, el consumo de ansiolíticos, nos establecemos por debajo de la media del distrito sanitario.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## DATOS EPIDEMIOLÓGICOS DEL MUNICIPIO DE MOGUER UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA DAPS CONDADO CAMPIÑA

Contenidos:

1. Indicadores sociodemográficos y socioeconómicos
2. Resultados en salud
  - Mortalidad
  - Morbilidad
3. Determinantes en salud
4. Conclusiones

### 1. INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS

A continuación se exponen los principales datos demográficos del municipio:

Según el padrón de 2011, el municipio contaba con 20418 habitantes con un reparto homogéneo entre sexos. El porcentaje de extranjeros es del 23.3%, siendo en su mayoría de la unión europea y principalmente de Rumanía seguido de Marruecos.

El paro registrado en 2011 fue del 7,7% siendo inferior al de la provincia y al de Andalucía.

### 2. RESULTADOS EN SALUD

-Mortalidad

La causa seleccionada a continuación está dentro de las 4 primeras causas con más años de vida potencialmente perdidos y presenta un exceso de años al compararse con Andalucía.

Hombres	Causa	Mujeres	Causa
1 <sup>a</sup>	Accidentes de tráfico	1 <sup>a</sup>	Enfermedad cerebrovascular
2 <sup>a</sup>	Cirrosis	2 <sup>a</sup>	Accidentes de tráfico
3 <sup>a</sup>	Daños autoinfligidos	3 <sup>a</sup>	Cáncer de mama
4 <sup>a</sup>	Cáncer de Pulmón	4 <sup>a</sup>	Enfermedad Isquémica Cardíaca

Fuente: Datos de registro de mortalidad de Andalucía 2002-2006. Elaborado por Área hospitalaria Juan Ramón Jiménez e Infanta Elena.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



La causa seleccionada a continuación se ha priorizado según la tendencia del Atlas de Mortalidad de Andalucía (1981-2008), la tasa de años de vida potencialmente perdidos (Datos de registro de mortalidad de Andalucía 2002-2006) y listado de Mortalidad Inneceariamente Prematura y Sanitariamente Evitable (MIPSE), y dentro de estas, con especial interés de las causas susceptibles de intervención por los servicios de asistencia sanitaria.

La principal causa de muerte según el estudio sobre causas de muerte evitables se expresan en la siguiente tabla:

Hombres 1ª	Causa Cáncer de colon	Mujeres 1ª	Causa Cáncer de mama
---------------	--------------------------	---------------	-------------------------

Fuente: Elaborado por Distrito Condado Campiña. Área de Epidemiología. DAPS Condado Campiña. Análisis de Mortalidad Año 2010. Noviembre 2010

El cáncer de colon afecta principalmente a los hombres prácticamente en todos los grupos etarios, contribuyendo de manera notable a aumentar la tasa en Andalucía. En cuanto al cáncer de mama, presenta la misma tendencia que en el resto de España, sin embargo presenta altas tasas entre las mujeres de todos los grupos etarios.

## Morbilidad

En las encuestas andaluzas de salud en el año 2011, el 3,4% de la población andaluza declaró tener una mala o muy mala percepción de su salud. En las mujeres se percibió la mala (mala o muy mala) salud en mayor porcentaje (4,6% frente al 2,2% de los hombres).

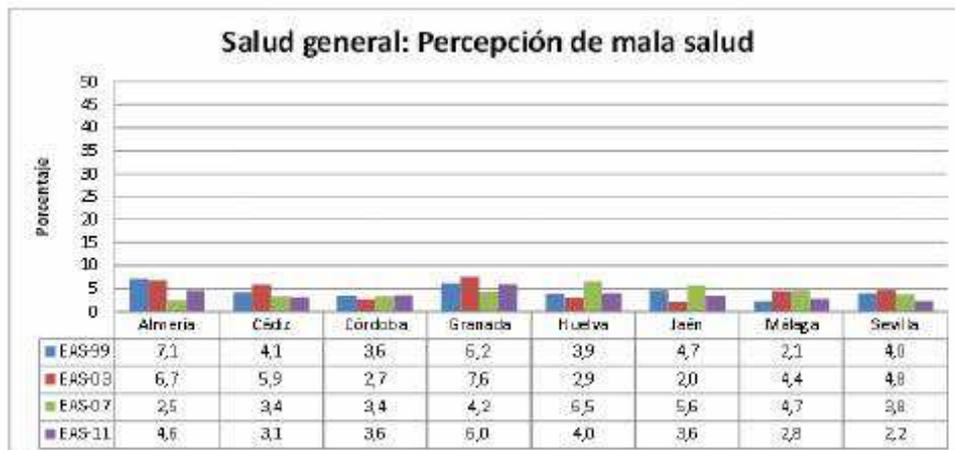


Gráfico 3. Prevalencia de mala salud percibida por provincia Andalucía. Años 1999, 2003, 2007 y 2011.

Encuesta andaluza de salud. Portal de Igualdad, Salud y Políticas Sociales [Internet].



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



[citado 17 de noviembre de 2014]. Recuperado a partir de:

[http://www.csalud.juntaandalucia.es/salud/channels/temas/temas\\_es/C\\_3\\_NUESTRA\\_SALUD/C\\_1\\_Vida\\_sana/Vigilancia\\_de\\_la\\_salud/encuesta\\_andaluza\\_de\\_salud/encuesta?perfil=ciud&desplegar=/temas\\_es/C\\_3\\_NUESTRA\\_SALUD/&idioma=es&tema=/temas\\_es/C\\_3\\_NUESTRA\\_SALUD/C\\_1\\_Vida\\_sana/Vigilancia\\_de\\_la\\_salud/encuesta\\_andaluza\\_de\\_salud/&contenido=/channels/temas/temas\\_es/C\\_3\\_NUESTRA\\_SALUD/C\\_1\\_Vida\\_sana/Vigilancia\\_de\\_la\\_salud/encuesta\\_andaluza\\_de\\_salud/encuesta](http://www.csalud.juntaandalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta?perfil=ciud&desplegar=/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/&idioma=es&tema=/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/&contenido=/channels/temas/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta)

es/salud/channels/temas/temas\_es/C\_3\_NUESTRA\_SALUD/C\_1\_Vida\_sana/Vigilancia\_de\_la\_salud/encuesta\_andaluza\_de\_salud/encuesta?perfil=ciud&desplegar=/temas\_es/C\_3\_NUESTRA\_SALUD/&idioma=es&tema=/temas\_es/C\_3\_NUESTRA\_SALUD/C\_1\_Vida\_sana/Vigilancia\_de\_la\_salud/encuesta\_andaluza\_de\_salud/&contenido=/channels/temas/temas\_es/C\_3\_NUESTRA\_SALUD/C\_1\_Vida\_sana/Vigilancia\_de\_la\_salud/encuesta\_andaluza\_de\_salud/encuesta

## Prevalencia de patologías crónicas controladas.

Prevalencia de diabetes, cuidados paliativos, asma, insuficiencia cardíaca en mayores de 65 años. La unidad de análisis es el municipio.

Fuente: Sistema de seguimiento cartera de servicios.

Período de tiempo: 2012.

Morbilidad	Grupo de pacientes	Moguer	Distrito
	Personas con diabetes	6,4%	6,8%
	Personas en cuidados paliativos	0,28%	0,29%
	Personas con insuficiencia cardíaca >65años	15,5%	9,5%

Fuente: SIGAP Distrito 2012



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## -Tasa de recién nacidos con bajo peso al nacer.

Recién nacidos con un peso al nacimiento menor o igual a 2.600 gramos; “Número de recién nacidos con un peso inferior o igual a 2.600 gramos nacidos en el cuatrienio 2005 - 2008 / total de niños nacidos durante el cuatrienio 2005 – 2008. Fuente: Sistema de Detección Precoz de Metabolopatías. Periodo: 2005-2008

Morbilidad	Moguer		
Recién nacidos con bajo peso al nacer	8,29%	6,4%	6,8%

### 3. DETERMINANTES EN SALUD

#### -Factores socioeconómicos

El paro registrado en 2011 fue del 7,7% siendo inferior al de la provincia y al de Andalucía.

#### -Asistencia sanitaria

#### **Tasa de participación en el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama**

Descripción: Calcula, independientemente del número de citaciones, el porcentaje de mujeres que han sido exploradas al menos una vez.

Cálculo:  $N^{\circ}$  de mujeres exploradas / Población elegible x 100

#### **Numerador:**

Número de mujeres exploradas al menos una vez en el periodo de estudio.

1. Mujeres a las que se les realiza el estudio mamográfico de cribado (test de screening).
2. Número de mujeres que aportan una mamografía realizada como máximo 6 meses antes de la cita, que cumpla los criterios metodológicos del programa en cuanto a proyecciones, que es interpretada y sigue el mismo proceso de las que se realizan en la propia unidad.

**Denominador: Población elegible:** Mujeres a las que se les ha ofrecido la participación, al menos una vez, en el periodo evaluado.

Fuente: Programa Detección Cáncer de Mama (DCM). Distrito Condado Campiña.

Periodo: 2012



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



La tasa de participación de Moguer en 2012 fue de 88.22%, siendo la tasa de participación mínima del 70%.

Fuente: Programa Detección Cáncer de Mama (DCM). Distrito Condado Campiña.

## Porcentaje de cobertura de vacunación completa.

La descripción del indicador es la siguiente: “número total de niños / as nacidos en el periodo anual dos años antes del que hay que evaluar que han recibido vacunación completa (4DTPa + 4VPI + 4Hib + 3HB +3Mc + 1Tv en el año / Número total de niños / as nacidos en el periodo anual dos años antes del que hay que evaluar x 100” en el municipio, provincia y Andalucía. Este indicador es importante que sea mayor del 95% para garantizar las coberturas vacunales.

Fuente: Diraya Vacunas.

Periodo: 2013

Porcentaje de vacunación	Moguer	Distrito
Vacunación completa	95.5%	96.5%

## Porcentaje de cobertura de la vacunación frente a la Triple Vírica a los 4 años.

La descripción del indicador es la siguiente: “Número de niños / as nacidos cuatro años antes del periodo que hay que evaluar que han recibido la segunda dosis de vacuna triple vírica correspondiente a los tres años de edad / Número de niños / as nacidos en el periodo anual cuatro años antes del que hay que evaluar” en el municipio, provincia y Andalucía.

Fuente: Diraya Vacunas.

Periodo: 2013

Porcentaje de vacunación	Moguer	Distrito
Triple vírica	95.9%	97.7%



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## -Estilos de vida

Según datos de la EAS-2011, Huelva presenta la prevalencia más alta de tabaquismo diario en hombres tras Almería y la 3ª más alta en mujeres tras Almería y Málaga. La prevalencia general de Huelva con un 34,56 es la 2ª más alta de Andalucía (media andaluza 30,91).

Al contrario que en Andalucía, en Huelva se ha producido un aumento en el consumo de tabaco con respecto a la EAS-2007 (0,9 puntos). Este incremento se registra en ambos sexos pero es ligeramente superior en las mujeres, aunque éstas siguen manteniendo unas tasas de consumo muy por debajo de la de los hombres.

El porcentaje de personas que realizan actividad física en Huelva según la EAS-2011 es del 16,7%, muy superior al 8,20% de la EAS-2007. Este incremento se produce en ambos sexos pero es muy superior en hombres. El dato provincial está un poco por debajo de la media de Andalucía (17,3%)



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 4. CONCLUSIONES

La estructura poblacional de Moguer resalta por la importante representación de población inmigrante por lo que hace necesario que en el proceso del plan de acción se represente a este colectivo y se liguen acciones en salud a sus particularidades.

El análisis sobre los resultados en salud sugiere que posibles causas a priorizar en las acciones en salud podrían ser el cáncer colon en hombres mientras que el cáncer de pulmón en las mujeres. Las causas de mortalidad relacionadas con enfermedades cardiovasculares dados los años de vida potencialmente perdidos podría ser otra causa a considerar además de los accidentes de tráfico.

Las tasas de participación en el programa de cáncer de mama son óptimas pero resulta importante que las mujeres con mayor riesgo familiar o personal tengan un seguimiento adecuado.

Estas causas dependen de la exposición a diferentes factores de riesgo, con diferentes tiempos de latencia. Por ello, las medidas a poner en marcha a corto, medio y largo plazo, serán diferentes en función del tiempo necesario para que surtan efecto. Los determinantes en salud en el municipio conviene analizarlos con cautela puesto que sus posibles efectos pueden aparecer a más largo plazo. En el caso de los determinantes ligados a factores socioeconómicos y educativos son orientativos del nivel provincial. Los determinantes relacionados con la asistencia sanitaria necesitan que se siga trabajando en la misma línea y reforzando trabajo frente a las vacunaciones. En este aspecto aunque se encuentran en coberturas casi óptimas hay que priorizar en transmitir a todas las familias, sobre todo, a las de menores recursos la importancia de la vacunación. Las causas de mortalidad pueden ser abordadas desde el marco de promoción de salud realizando un abordaje integral desde las condiciones de vida, los estilos de vida, la calidad ambiental y la asistencia sanitaria.

### 4.2.- Salud Percibida:

Según Encuestas pasadas a la población en general y por sectores de Moguer. Cuestionario de Identificación de Problemas de Salud Local.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 4.2.1.- Encuestas.

**FECHA:**

**CÓDIGO:**

Este cuestionario tiene como objeto identificar los principales problemas de salud de la localidad. Se pretende generar un listado lo más amplio posible de problemas locales de salud. En una fase posterior se procederá a la priorización de los problemas concretos a abordar, de las metas generales a establecer y de las estrategias específicas a seguir. En el cuestionario encontrará preguntas "cerradas", en las que deberá marcar con una X la/s categoría/s de respuesta elegida/s; y abiertas, en las que el/la informante debe proporcionar una respuesta libre (texto).

### DATOS DEMOGRÁFICOS

**A1. Sexo:**

Hombre

Mujer

**A2. Edad:**

**A3. Señale al grupo de información al que pertenece:**

Política municipal

Técnico Municipal

Técnico de los servicios sanitarios.

Ciudadanía

Otras instituciones ¿Cuáles?

### CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS LOCALES DE SALUD

**B1.- ¿Qué problema de salud pública sería el más importante de su localidad?, Por favor descríballo brevemente.**

**B2.- ¿A qué ámbito de competencias pertenece el problema identificado?.**

Municipal

Provincial

Autonómico (Consejería de Salud)

Otras Consejerías ¿Cuáles?

Varios (ámbito intersectorial)

**B3.- ¿A qué población afecta principalmente el problema?**

**B3a. Sexo**

Hombres

Mujeres

Ambos



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



**B3b. Señale el grupo o grupos de edad más afectado por el problema**

- De 0 a 5
- De 6 a 14
- De 15 a 18
- De 19 a 34
- De 35 a 49
- De 50 a 64
- De 65 o más años
- Toda la población

**B3c. Indique usted de entre las siguientes casillas, aquellos grupos en situación de vulnerabilidad en los que se agrava el problema de salud que expuso anteriormente.**

- Dependencia
- Discapacidad
- Exclusión social
- Género
- Infancia
- Inmigración
- Mayores
- Orientación sexual
- Enfermedades Crónicas
- ¿Cuáles?

- Otros/as ¿Cuáles?

**B3d. Por favor, describa brevemente las características de la población a la que fundamentalmente afecta el problema.**

**B4.**

**Identifique cuáles son las principales fuentes de información de su localidad para este problema de salud.**

Institución	Titular/responsable

**B5. ¿Existen en el municipio otras acciones, programas o proyectos relacionados? En caso afirmativo, ¿podría identificarlos?**

Muchas gracias por su colaboración.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## RESULTADOS

PROBLEMA DE SALUD IDENTIFICADO	Frec	%	% sin EI	% Inform
1. Violencia de género.	2	0,55	0,61	0,79
2. Contaminación. (fábricas, aire, fosfoyesos).	62	16,94	18,90	24,60
3. Enfermedades individuales. (Asma, gripe, dermatitis, alergias, resfriados, bronquitis, gastroenteritis)	38	10,38	0,00	15,08
4. Enfermedades individuales relacionadas con DDS (obesidad, diabetes, cáncer, colesterol, TA, ECV).	65	17,76	19,82	25,79
5. Inmigración.	29	7,92	8,84	11,51
6. Gestión de residuos. (Limpieza de calles).	9	2,46	2,74	3,57
7. Violencia entre jóvenes.	1	0,27	0,30	0,40
8. Sedentarismo.	8	2,19	2,44	3,17
9. Tabaquismo.	7	1,91	2,13	2,78
10. Mala alimentación.	8	2,19	2,44	3,17
11. Higiene. (piojos, suciedad de perros, inmigrantes y transeúntes en la calle, salud bucodental).	13	3,55	3,96	5,16
12. Drogas jóvenes.	18	4,92	5,49	7,14
13. Alcohol Jóvenes.	11	3,01	3,35	4,37
14. Problemática Centro de Salud.	69	18,85	21,04	27,38
15. Salud ambiental. (intoxicación por consumo productos del campo, calidad del agua).	6	1,64	1,83	2,38
16. Hábitos saludables.	2	0,55	0,61	0,79
17. Salud mental.	1	0,27	0,30	0,40
18. Conductas de riesgo en jóvenes (sexualidad, IVE,)	2	0,55	0,61	0,79
19. Exceso de consumo de recursos sanitarios.	3	0,82	0,91	1,19
20. Contaminación acústica.	5	1,37	1,52	1,98
21. Dependencia.	3	0,82	0,91	1,19
22. Ocio infantil-juvenil.	3	0,82	0,91	1,19
23. Movilidad	1	0,27	0,30	0,40
	366	100,00	100,00	

Cuestionarios recogidos: 252  
Hombres; 101 (40 %)  
Mujeres: 151 (60 %)  
Edad Media: 40.88 años

**Informe de aportaciones del grupo de discusión de Moguer sobre identificación de problemas de salud.  
Plan Local de Salud**



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 4.2.2.- Grupo de Discusión REUNIÓN:

### **Fecha, lugar y hora:**

Lunes 22 de Octubre de 2012 a las 17:00 horas, en la Sala de Juntas del Excmo. Ayuntamiento de Moguer.

### **Programa:**

- 1.º Se explica a los asistentes en qué consistirá la dinámica y cuál es su objetivo principal: identificar problemas de salud en Moguer
- 2.º Técnica de Panel
- 3.º Recogida de ideas aportadas entre los participantes.
- 4.º Debate abierto entre los asistentes.
- 5.º Otras Propuestas.

### **Asistentes:**

- Isidoro Durán Cortés (Técnico y Coordinador de la Acción Local de Salud de la Delegación de Salud de Huelva).
- Marta Zarza Arroyo (Jefa-Técnica del Servicio de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Moguer).
- M<sup>a</sup> del Carmen Galán Abad.
- Magdalena González Domínguez.
- Gloria Ortega Flores.
- Encarna Robles Olivares.
- Juan Garrido Pinzón.
- Raúl Custodio González.
- Felicidad Sánchez Rodríguez.
- Maite Domínguez Márquez.
- José Ramos Márquez.
- Maite Díaz Gómez.
- Manoli Gordillo Domínguez.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## Técnica de Panel.

Como coordinador y moderador de la dinámica actuó Isidoro Durán Cortés, que pidió a los asistentes que, mediante cartulinas de colores identifican tres problemas de salud que consideraban importantes para la calidad de vida de los vecinos del municipio.

Estos problemas de salud se pegaron en un panel, agrupándose por contenidos parejos.

Los problemas de salud identificados en el panel fueron los siguientes:

- Cáncer.
- Alcoholismo.
- Obesidad.
- Aditivos, sustancias perjudiciales agrícolas.
- Contaminación fábrica/atmosférica.
- Humos coches.
- Deporte.
- Tiempo de ocio.
- Aire libre, visitar campo.
- Mala alimentación.
- Estrés.
- Emigrantes.
- Contenedores en mal estado.
- Alergias.
- Drogas, tabaquismo.
- Educación vial, uso casco.
- Ruidos.
- Demora asistencia primaria.
- Suciedad caminos rurales.
- Calles sucias por botellones de jóvenes.
- Hábitos de vida saludables.

A continuación se agruparon los problemas citados anteriores utilizando técnicas de consenso, en los siguientes grupos, y se les pidió que priorizaran entre ellos utilizando para ello un código de colores, que permite la visualización rápida del panel.

El color rojo se asignaba al problema más importante y más urgente que debería de abordarse por parte del Plan Local de Salud. El amarillo a que le seguía y el verde a aquel problema de éstos importantes que podía esperar o que tenía una menor urgencia.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



Para realizar la ponderación se fijaba un valor de 3 a los problemas señalados con el color rojo, con 2 al amarillo y con 1 al verde. Los resultados quedaron como sigue a continuación:

PROBLEMA DE SALUD	PUNTUACIÓN
Hábitos de vida saludable (obesidad, sedentarismo, mala alimentación, etc...)	24
Cáncer	17
Adicciones (Alcoholismo, drogas, etc.)	15
Contaminación	13
Alergias	1

## Debate abierto entre los asistentes.

A continuación se les pidió a los asistentes que comentaran el panel resultante y que explicaran algunos de los temas no aparecidos. El debate fue bastante participativo y rico en aportaciones. A continuación se recogen las principales áreas temáticas sobre las que giró la discusión:

- Alcoholismo en Adolescentes, cuestión que preocupaba y se planteó la posibilidad de dar alternativas (los viernes y sábados noche) a la típicas reuniones juveniles nocturnas en la calle, con sus bolsas conteniendo botellas de bebidas.
- Obesidad, tema que se podía tratar desde la infancia y juventud, debido a la mala alimentación en niños y jóvenes. Al respecto se comentó que dicha obesidad se debía, en parte a que el modelo alimenticio de los padres dejaba también bastante que desear, y también a que los niños, eran muy sedentarios, que no jugaban en la calle a juegos tradicionales y abusaban de las maquinillas electrónicas.
- Salud mental y depresiones, se señaló como un problema de salud muy importante y muy extendido entre la población, que afectaba a muchos colectivo, mujeres, desempleados, etc... estaban sumidos en determinadas circunstancias que, podían generar desequilibrios mentales y depresiones.
- Abusos de medicamentos, motivados a veces por temas de trabajo y otras por estrés, ansiedad, etc.
- Contaminación acústica nocturna de motos y coches (música alta).
- Esterilidad masculina y femenina, a veces debida a la edad avanzada, de las futuras madres y otras no, factores a investigar.
- Se señaló también la falta de descanso en niños y adolescentes que afectaba a su rendimiento y a su salud. En este sentido, algunos de los participantes señalaba a los factores del clima y las temperaturas en Andalucía, que podían ocasionar la falta de sueño o



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



descanso, estando niños jugando en las calles, hasta altas horas de la noche. Desde los centros educativos, se observaba que los niños y jóvenes los lunes se marchan a casa enfermos, en mayor proporción que otros días de la semana.

- Actividad física, se nos preguntaba que si los niños iban solos al colegio y hubo varias opiniones, proponiéndose que varios padres por turnos llevaran a los niños al colegio, recogiénolos en un punto (plaza...) en concreto.

## Otras Propuestas.

Se habló de hacer un estudio de la morbimortalidad, basándose en las enfermedades.

### 4.3.- Problemas Identificados:

Técnicos de la Delegación de Salud de Huelva y del servicio de Salud de éste Ayuntamiento, enumeraron mediante el siguiente listado los principales problemas locales de salud, resultado de los cuestionarios pasados a la población de Moguer y Mazagón:

1. Violencia de género.
2. Contaminación Ambiental.
3. Enfermedades individuales (Asma, gripe, dermatitis, neumonía, anemia, alergias).
4. Enfermedades individuales relacionadas con determinantes sociales de la salud (Cáncer, diabetes, obesidad).
5. Inmigración.
6. Gestión de residuos/ limpieza de calles/ suciedad en calles.
7. Violencia entre jóvenes.
8. Sedentarismo.
9. Tabaquismo.
10. Mala Alimentación.
11. Higiene (Piojos colegios, caquitas de perros...).
12. Drogas Jóvenes.
13. Alcohol en jóvenes.
14. Problemática Centro de Salud.
15. Salud Ambiental (calidad del agua, productos campos en frutas...).
16. Hábitos saludables.
17. Salud Mental.
18. Conducta de riesgo en jóvenes (sexualidad)
19. Exceso de consumo recursos sanitarios.
20. Contaminación Acústica.
21. Dependencia.
22. Ocio Infantil/juvenil.
23. Movilidad.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 5.- PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Como resultado de la realización y práctica de un Mural con Pegatinas, celebrado dentro del Encuentro de Presentación del Perfil Local de Salud.

<b>SERVICIOS SANITARIOS</b>	<b>ENFERMEDADES INDIVIDUALES</b>
<b>SALUD AMBIENTAL</b>	<b>COLECTIVOS VULNERABLES</b>
<b>PROBLEMÁTICA JUVENIL</b>	<b>INFRAESTRUCTURAS PÚBLICAS</b>
<b>HÁBITOS DE VIDA</b>	<b>ADICCIONES</b>
<b>OCIO INFANTIL Y JUVENIL</b>	<b>SALUD MENTAL</b>



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## PROBLEMAS DE MOGUER POR CÓDIGOS (PARA HACER LAS PEGATINAS)

1. SERVICIOS SANITARIOS.
2. ENFERMEDADES INDIVIDUALES.
3. SALUD AMBIENTAL.
4. COLECTIVOS VULNERABLES.
5. PROBLEMÁTICA JUVENIL.
6. INFRAESTRUCTURAS PÚBLICAS.
7. HÁBITOS DE VIDA.
8. ADICCIONES.
9. OCIO INFANTIL Y JUVENIL.
10. SALUD MENTAL.

### **CONCLUSIONES ENCUESTRO PRESENTACIÓN DEL PERFIL MUNICIPAL DE SALUD DE MOGUER**

**5/12/2013**

- En el tiempo transcurrido desde el inicio de este proyecto, se ha logrado involucrar a muchas entidades, asociaciones y colectivos, de distinta índole y de diversos sectores.
- Una vez que se cuenta con el apoyo de las instituciones, la tarea fundamental es difundir los mensajes y tratar de incorporar a la ciudadanía.
- Las actividades organizadas por los distintos agentes componentes del grupo motor de forma colaborativa y sinérgica han cosechado importante respaldo con la asistencia razonable de la ciudadanía, que siempre ha cubierto las expectativas.
- A destacar el compromiso de sectores importantes como el Educativo (en pleno), el social, deportes, nutricionista, las asociaciones de mujeres, mayores, asociaciones como Cometa Mágica, Puertas Abiertas, etc.
- Hay que cuidar más los elementos formales como la puntualidad y la difusión por los medios de comunicación.
- Se van a crear diversos grupos de trabajo para abordar los distintos problemas de salud identificados y priorizados, el producto de estos grupos engrosará el Plan Local de Salud de Moguer, por ello se trata de una fase muy importante en la que deberán estar integrados todos los agentes sociales con relación a cada uno de los problemas.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



- Temas Priorizados, para abordarlos en varios grupos de trabajo:
  - HÁBITOS DE VIDA.
  - PROBLEMÁTICA JUVENIL.
  - SERVICIOS SANITARIOS.
  - ADICCIONES.
  - SALUD MENTAL.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 6.- LÍNEAS DE TRABAJO

Se han constituido cinco Grupos de Trabajo (GT).

- SALUD MENTAL Y EMOCIONAL.
- PROBLEMÁTICA JUVENIL.
- ADICCIONES.
- SERVICIOS SANITARIOS.
- HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.

### 6.1.- Grupo de Trabajo Salud Mental y Emocional.

Objetivo General: Prevenir y cuidar la Salud Mental a través de un conocimiento de un/a mismo/a, desde el crecimiento y desarrollo personal.

Objetivos Específicos:

- Favorecer la capacidad de relacionarse con un/a mismo/a y con los demás de forma satisfactoria, aportando herramientas para gestionar el conflicto.
- Conseguir un mayor conocimiento de nuestro cuerpo y mejorar la autoestima y relaciones personales.

### 6.2.- Grupo de Trabajo Problemática Juvenil.

Objetivo General: Informar, concienciar y sensibilizar a la población juvenil de los beneficios de una vida saludable.

Objetivos Específicos:

- Diseñar y ofertar alternativas de ocio a las actuales formas de diversión, fomentando la participación directa de los jóvenes.
- Promocionar, favorecer y desarrollar relaciones de igualdad basadas en el respeto mutuo.

### 6.3.- Grupo de Trabajo Adicciones.

Objetivo General: Trabajar la Adicciones desde el Área de Prevención.

Objetivos Específicos:

- Favorecer y potenciar la prevención desde el ámbito educativo.
- Favorecer y potenciar la prevención desde el ámbito comunitario.



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## 6.4.- Grupo de Trabajo Servicios Sanitarios.

Objetivo General: Mejorar la información sobre los circuitos de atención, en el Centro de Salud, para optimiza el uso de los recursos.

Objetivos Específicos:

- Dar a conocer la cartera de servicios a la población.
- Contribuir aumentando la percepción de la población de Atención Primaria, como Servicio de Promoción de la Salud.

## 6.5.- Grupo de Trabajo Hábitos de Vida Saludables.

Objetivo General: Promover la Alimentación Equilibrada y la Actividad Física para mejorar la Salud y la Calidad de vida de la población Moguereña.

Objetivos Específicos:

- Mejorar el conocimiento y la práctica de una Alimentación Equilibrada.
- Informar de las consecuencias de una Alimentación inadecuada.

## PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER SALUD MENTAL Y EMOCIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES/TAREAS	RESPONSABLES	RECURSOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN	TEMPORALIDAD
			DESTINATARIOS/AS			
<b>1.PREVENIR Y CUIDAR LA SALUD MENTAL A TRAVÉS DE UN CONOCIMIENTO DE UN/A MISMO/A, DESDE EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO PERSONAL</b>	1.1 Favorecer la capacidad de relacionarse con uno/a mismo/a y con los demás de forma satisfactoria, aportando herramientas para gestionar el conflicto.	1.1.1. Talleres para adolescentes: 1.1.1.1.-El conflicto: fruto de la inteligencia o de la estupidez emocional. 1.1.1.2.- Manejo de las emociones, relaciones positivas.	Responsable: * Grupo de trabajo Salud Mental y Emociones  Destinatarios/as: * Adolescentes	Recursos económicos para sufragar los gastos de los talleres a adolescentes.	Encuesta inicial, diario individual para el proceso y encuesta final.	Septiembre /junio
		1.2.1.- Taller de respiración, Yoga, arún y biospar	Responsable: * Grupo de trabajo Salud Mental y Emociones  Destinatarias: * Mujeres	Recursos económicos para sufragar los gastos de los talleres a mujeres	Encuesta inicial, diario individual para el proceso y encuesta final.	Septiembre /junio
	1.2 Conseguir un mayor conocimiento de nuestro cuerpo y mejorar la autoestima y relaciones personales.					



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER PROBLEMÁTICA JUVENIL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES/TAREAS	RESPONSABLES	RECURSOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN	TEMPORALIDAD
			DESTINATARIOS			
1. Informar, concienciar y sensibilizar a la población juvenil de los beneficios de una vida saludable.	<p>1.1. Diseñar y ofertar alternativas de ocio a las actuales formas de diversión, fomentando la participación directa de los jóvenes.</p> <p>1.2. Promocionar, favorecer y desarrollar relaciones de igualdad basadas en el respeto mutuo.</p> <p>1.3. Potenciar la educación afectivo-sexual entre la población juvenil y formar a los jóvenes en prevención de embarazos no deseados y de las enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>1.4. Informar y advertir sobre las consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias tóxicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Semana de la Juventud.</li> <li>- Cine de Verano.</li> <li>- Viaje a Granada.</li> <li>- Campaña "Ya pero llama"</li> <li>- Programa de senderismo.</li> <li>- Salón Manga.</li> <li>- Charlas Educación Vial</li> <li>- Jornada Deporte Acuático</li> <li>- Charlas Prevención de Alcohol y Sexualidad</li> <li>- Programa de Ocio Alternativo "D' Juerga alternativa"</li> <li>- Creación de la Casa de la Juventud.</li> </ul>	<p>Todos los jóvenes de la localidad.</p>	<p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>		



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER ADICCIONES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES/TAREAS	RESPONSABLES	RECURSOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN	TEMPORALIDAD
			DESTINATARIOS			
1. TRABAJAR LAS ADICCIONES DESDE EL ÁREA DE LA PREVENCIÓN.	1.1. Favorecer y potenciar la prevención desde el ámbito educativo.	1.1.1. Actividades de prevención primaria desde los centros educativos de la localidad. (Ver catálogo de actividades)	Responsables: - Centros educativos de la localidad: IES Odón Betanzos, IES Fco. Garfias, SEP Camarina.  Destinatarios: - Alumnado de los centros educativos responsables de las actividades.	Los propios de los centros educativos implicados.	- Ejecución. - Satisfacción. - Cumplimiento de los objetivos propios de cada actividad	Enero/diciembre
	1.2. Favorecer y potenciar la prevención desde el ámbito comunitario.	1.1.2. Actividades de prevención primaria desde los distintos recursos comunitarios de la localidad. (Ver catálogo de actividades).	Responsables: - Recursos comunitarios: Centro de Salud, SS.SS. Municipales, Asociación Puerta Abierta, Asociación Cometa Mágica, Diputación.  Destinatarios: - Población general.	Los propios de los recursos comunitarios implicados.	- Ejecución. - Satisfacción. - Cumplimiento de los objetivos propios de cada actividad	Enero/diciembre



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER COMISIÓN DE ADICCIONES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES /TAREAS	RESPONSABLES	RECURSOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN	TEMPORALIDAD
			DESTINATARIOS			
1. Mejorar la información sobre los circuitos de atención en el centro de salud para optimizar el uso de los recursos.	<p>1.1. Dar a conocer la cartera de servicios a la población general.</p> <p>1.2. Contribuir a aumentar la percepción de la población de la Atención Primaria como Servicio de Promoción de la Salud.</p> <p>1.3. Conocer la percepción de la población sobre las carencias y Fortalezas del centro de Salud.</p> <p>1.4 Dar a conocer todos los mecanismos de acceso a los servicios y promover su buen uso.</p> <p>1.5. Contribuir a la mejora del circuito de extracciones.</p> <p>1.6 Apoyar desde la ciudadanía las peticiones del centro del aumento de los equipos humanos.</p>	<p>1.1.1. y 1.2.1 Campaña en los medios de comunicación locales.</p> <p>1.1.2.Taller de cartera y uso de medios de accesibilidad a personas clave de distintos colectivos para su transferencia a la mayor parte de población posible.</p> <p>1.3.1.Campaña de autoencuestas</p> <p>1.1.3.y 1.2.2.Campaña de cartelería.</p> <p>1.5.1. y 1.6.1 Movilizaciones ciudadana.</p> <p>1.5.2. y 1.6.2.Grupo de trabajo y discusión.</p>		<p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>		



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



<p>2. Mejorar el acceso y la calidad de la atención sanitaria a las personas inmigrantes.</p>	<p>2.1. Conocer las necesidades y fortalezas de la población inmigrante. 2.2. Establecer acciones comunes con otras entidades. 2.3. Facilitar el acceso a recursos específicos de salud previstos por las distintas entidades (traducción salud responde). 2.4. Apoyar desde la ciudadanía las peticiones del centro del aumento de los equipos humanos.</p>	<p>2.1.1. Elaboración de un censo de inmigrantes en asentamientos y localizaciones no controladas. 2.2.1. Grupo focal de agentes claves. 2.3.1. Inventario de actividades. 2.4.1 Participar activamente en las acciones generales del objetivos 1.</p>				
<p>3.Cuidadoras.</p>	<p>2.1.Extrapolar a otros servicios y comercios las ventajas de la tarjeta más cuidados en cuanto a tiempos de espera y apoyo administrativo. 2.2. Sensibilizar a la población general del buen trato a las cuidadoras y e informar de las características de la tarjeta más cuidados. 2.3. Mejorar el acceso de las personas identificadas como cuidadores a los servicios municipales.</p>	<p>2.1.1. Campaña de sensibilización e información. 2.2.1. Cartelería en los comercios.</p>				



# PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER



## PLAN LOCAL DE SALUD DE MOGUER HÁBITOS SALUDABLES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES /TAREAS	RESPONSABLES	RECURSOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN	TEMPORALIDAD
			DESTINATARIOS			
1. Promover la Alimentación Equilibrada y la Actividad Física para mejorar la Salud y la Calidad de vida de la población Moguereña.	<p>1.1. Mejorar el conocimiento y la práctica de una Alimentación Equilibrada.</p> <p>1.2. Informar de las consecuencias de una Alimentación inadecuada.</p> <p>1.3. Potenciar el consumo de frutas y verduras.</p> <p>1.4. Enseñar Técnicas Culinarias alternativas a las tradicionales.</p> <p>1.5. Promocionar la Dieta Mediterránea como base de una Alimentación Equilibrada.</p> <p>1.6. Sensibilizar sobre el consumo de agua</p> <p>1.7. Impulsar en la población la actividad física.</p> <p>1.8. Informar sobre los beneficios de la práctica del Ejercicio Físico.</p>					