



Excmo. Ayuntamiento de Dalías

I PLAN LOCAL DE SALUD DALÍAS

2026-2030

ÍNDICE

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

INTRODUCCIÓN-JUSTIFICACIÓN

METODOLOGÍA-PROCESO DE ELABORACIÓN

PERFIL DE SALUD LOCAL

NECESIDADES SENTIDAS POR LA CIUDADANÍA

PRIORIZACIÓN

PLAN DE ACCIÓN

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

EVALUACIÓN

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Un Compromiso Transversal por la Salud

Estimados vecinos/as de Dalías y Celín:

La salud de nuestro municipio no se construye sólo en los centros sanitarios; se forja en nuestras calles, en nuestros centros sociales y en cada decisión política que afecta al bienestar de nuestra vecindad. La salud se cuida y se vigila por los profesionales de la sanidad adscritos a nuestro municipio y a nuestra comarca, pero es fundamental la acción tanto de los dirigentes políticos como la participación y colaboración de los ciudadanos y ciudadanas, sean a nivel particular o por medio de nuestras asociaciones.

Con esta convicción, el Ayuntamiento de Dalías presenta su **Plan Local de Salud**, un documento estratégico que marca un antes y un después en nuestra gestión municipal bajo el paraguas de la **Red Local de Acción en Salud (RELAS)**, que nace del liderazgo compartido y de la suma de esfuerzos en áreas fundamentales para la vida diaria de nuestra comunidad.

Desde la Alcaldía, deseo destacar el paso tan importante que estamos dando hacia el fortalecimiento del bienestar de nuestros vecinos y vecinas, apostando por una visión integral de la salud que va más allá de la atención sanitaria, pues la salud no es solo la ausencia de enfermedad; es calidad de vida, es bienestar físico, mental y social. Por eso, este plan nace con la vocación de ser una herramienta útil, participativa y realista, construida con la implicación de profesionales, asociaciones y ciudadanía.

Quiero en estas líneas agradecer especialmente la colaboración de todos los agentes que han hecho posible este documento: el grupo motor, impulsor del plan, al personal sanitario, técnicos, colectivos sociales, a todas y cada una de las áreas de gobierno municipal y, por supuesto, a cada persona que ha aportado su visión y experiencia. Este plan es el reflejo de un trabajo conjunto y del compromiso de todo un pueblo.

Finalmente quiero también reafirmar nuestro compromiso político para situar la salud en el centro de todas las políticas municipales. Nuestra visión es transversal: entendemos que el urbanismo, el medio ambiente, la cultura y el deporte son también herramientas de salud pública, garantizando que cada delegación trabaje con un objetivo común: mejorar la calidad de vida de nuestros ciudadanos.

Desde la Concejalía de Salud y Bienestar, impulsamos la prevención y la promoción de hábitos saludables, actuando sobre los factores que protegen nuestra salud y fortaleciendo la colaboración con las instituciones sanitarias para crear un entorno más seguro y sano, y trabajando para que el municipio de Dalías mantenga un nivel de salubridad, en todos los ámbitos y todos los campos, necesario para una correcta y sana habitabilidad.

Desde la Concejalía de Asuntos Sociales e Igualdad, trabajamos para que la salud sea un derecho equitativo, poniendo el foco en los determinantes sociales y asegurando que las acciones de este plan lleguen a las personas y colectivos más vulnerables, combatiendo las desigualdades desde la proximidad. Para ello es muy importante la colaboración de los vecinos, asociaciones, organizaciones no gubernamentales y, en especial, otras instituciones políticas y sociales superiores.

La metodología de la **Red Local de Acción en Salud (RELAS)** nos ha permitido diseñar una hoja de ruta participativa, donde la voz de la ciudadanía y de los agentes locales es el motor principal. No se trata de un plan estático, sino de un proceso vivo de **gobernanza local e intersectorialidad**. No es un Plan sólo para el trabajo de los que conforman el Grupo Motor o coordinador del mismo, no es un Plan para “hacerlo y ya está”, no es un Plan “de despacho”, sino que, insistimos, va a ser un proceso vivo, en permanente observación y actuación, buscando las medidas y soluciones necesarias en el momento requerido o en prevención de las que pudieran sobrevenir.

Por ello, invitamos a toda la población de Dalías a hacer suyo este Plan Local de Salud. Sólo a través de esta alianza entre gobierno, sociedad civil y sanitaria lograremos convertir nuestro municipio en un referente de bienestar, equidad y salud para todas las generaciones, presentes y futuras.

Francisco Lirola Martín

Alcalde de Dalías

José Gabriel García Lirola

Concejal de Salud y Bienestar

María Dolores Gómez Pérez

Concejal de Asuntos Sociales e Igualdad

INTRODUCCIÓN-JUSTIFICACIÓN

Vivimos en un momento histórico en el que las sociedades desarrolladas hemos alcanzado un nivel de salud inimaginable y, paradójicamente nos encontramos ante una etapa claramente crucial en la que nos dirigimos hacia un mundo cada vez más urbanizado y, con ello, hacia la necesidad de admitir las consecuencias que esto pueda acarrear para la salud, tanto en beneficios como en problemas y riesgos.

En materia de salud cada día se hace más evidente, y en esa idea se encuentra el concepto actual de salud pública y confluyen todas las tendencias sanitarias, que la prevención es la base fundamental para procurar una mejor salud pública.

Las administraciones públicas en su conjunto tienen la obligación de adaptarse a los cambios sociales y a las nuevas necesidades que estos generan, y procurar los servicios necesarios para que estas sean debidamente atendidas.

Bajo esta perspectiva, el concepto actual de salud pública no sólo se enmarca en la búsqueda de soluciones a las enfermedades, sino que se apoya sobre la base de la prevención. De hecho, podemos definirla como “el esfuerzo organizado por la sociedad para prevenir la enfermedad, proteger, promover y restaurar la salud, y prolongar la vida”, siendo obligación de los responsables públicos “trabajar para mejorar la salud de la población”.

Y hemos de ser conscientes de que esta evolución requiere de nuevos instrumentos y marcos de actuación, un esfuerzo integrado en el que se coordinen la iniciativa pública, la iniciativa privada y la propia ciudadanía, considerando que, el ámbito local puede considerarse como el más apropiado, ya que es el más cercano a la ciudadanía, y directamente relacionado con el entorno en el que la misma convive.

¿Por qué un Plan Local de Salud?

En nuestro modelo de sociedad actual se entremezclan situaciones o problemas tanto conocidos por habituales, como novedosos, y tanto unos como otros, reclaman respuestas, y todo ello acompañado de un cambio o desarrollo tecnológico que crece exponencialmente.

Y, concretamente en el campo de la salud, nuestra ciudadanía demanda una atención sanitaria de calidad, pero vista la misma desde una perspectiva global, y que contemple todas sus vertientes, coadyuvando a un entorno cada vez más saludable y seguro para las personas.

El concepto de Salud Pública viene definido en nuestro ordenamiento jurídico andaluz como “El esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad mediante acciones colectivas”.

Este mismo texto legal, recoge entre otros aspectos, en su exposición de motivos, que se configura como un elemento vertebrador más el empoderamiento de la ciudadanía, entendido como el traslado de poder en la toma de decisiones sobre su salud individual y colectiva a la ciudadanía. Para insertar este elemento adecuadamente, la ley garantiza, de un lado, el compromiso de las Administraciones públicas para educar en salud y capacitar a las personas que viven en Andalucía desde las edades más tempranas de la vida; y de otro lado, contempla la participación de la ciudadanía en los planes y políticas que pretendan desarrollar la salud en el territorio andaluz.

Y atendiendo a ello, es donde se abre un espacio local, en el que los gobiernos locales pueden incorporar los objetivos de salud pública a sus propias agendas, desarrollando esta materia

dentro de su ámbito competencial, y que sin duda permite un acercamiento de los objetivos de salud a la ciudadanía, por ser la administración más cercana e inmediata, ya que, en este entorno, el local, es donde se desarrollan la mayor parte de sus actividades.

Y debe destacarse también que, desde ese entorno local citado, es de donde parten una serie de decisiones que trascienden a la ciudadanía y que afecta directa o indirectamente a la prevención y protección de la salud, como, por ejemplo, las relacionadas con la promoción del deporte e instalaciones deportivas, decisiones o iniciativas de tipo económico, medioambientales, etc.

Las corporaciones locales tienen en estos momentos competencia y autonomía para intervenir en la materia que nos ocupa, estableciendo para ello el instrumento denominado Plan Local de Salud. Para comenzar, se realiza la valoración de la situación de salud local, se continúa planteando acciones concretas adaptadas al espacio territorial donde se desenvuelve la vida de las personas, teniendo en cuenta la implicación intersectorial y la participación real de la población que va a ser protagonista de estas acciones. El objetivo es, situar la política y las acciones de salud en el escenario más cercano a la población, posibilitando las sinergias de las políticas públicas, la implicación del sector privado y de la ciudadanía, con el liderazgo de los gobiernos locales.

Esta nueva formulación de la que forma parte esencial el municipio viene avalada por la propia Ley 5/2010, de 11 de junio (Ley de Autonomía Local de Andalucía), que define en la Sección 2ª, artículo 9, entre otras competencias municipales, “La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud”.

Por otro lado, en el IV Plan de Salud de Andalucía se indica que para el logro de los diferentes objetivos marcados se requiere la implicación de amplios sectores de la población andaluza. Por eso, el citado Plan apuesta por una alianza con diferentes colectivos sociales (asociaciones ciudadanas, grupos de voluntariado, etc.) y administraciones locales y provinciales para llegar a aquellos grupos que más lo precisan.

Es una evidencia que, la promoción de salud como estrategia global aumenta su eficacia cuando se aplica de forma estructurada y coherente en diferentes entornos. Y sus efectos multiplicados no solo tienen un impacto sanitario, sino también económico, social y político.

A modo de ejemplo, si definimos una estrategia de promoción de hábitos de vida saludable y prevención de riesgos en personas mayores, seleccionando de forma concurrente diversos escenarios (familia, ciudad, ...) tiene un “efecto amplificador”. Aumenta la eficiencia de la acción. Los conocimientos, habilidades y mensajes transmitidos pueden llegar a la población diana y a otros mediadores: cuidadores, profesores de adultos, responsables municipales, profesionales de los medios de comunicación, etc.

Por todo ello, el Plan Local de Salud de Dalías ha de contemplarse desde una perspectiva global, y requiere una aproximación y concordancia de las diferentes áreas municipales en relación a la salud pública, trabajando y funcionando en base a una Red Local en la que tiene cabida no solo el gobierno local sino también la participación ciudadana y todos los sectores implicados, asumiendo como uno de los elementos sustanciales del proyecto la protección y promoción de la salud así como, la prevención de la enfermedad y de los riesgos para la salud y el desarrollo, basando todo ello en tres principios:

- **Participación.** La ciudadanía ha de ser protagonista de la acción local en salud y consecuentemente ha de participar en la toma de decisiones que les afectan.

- **Intersectorialidad.** Hemos de ser conscientes de que las cuestiones y decisiones que afectan a la salud de las personas son heterogéneas: educación, medio ambiente, transporte, deportes, o bienestar social, entre otras, afectan o influyen sobre nuestra salud. Es por ello, por lo que es necesario que los distintos sectores de la población se integren en este proyecto y puedan ser copartícipes a través de los mecanismos de participación que se articulen.

- **Gobernanza.** Es importante también, la implicación del gobierno local como agente principal responsable de asegurar la calidad de vida de la ciudadanía.

METODOLOGÍA-PROCESO DE ELABORACIÓN

El Ayuntamiento de Dalías, en colaboración con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, participa en el proyecto RELAS (Red Local de Acción en Salud) desde 2025 para poner en valor la prevención de la enfermedad, promoción y protección de la salud en este municipio, apoyados por las leyes autonómicas de salud pública y de autonomía local, que ponen al gobierno local como eje para coordinar los sectores que intervienen en la mejora de la calidad de vida de su ciudadanía

La **Acción Local en Salud** es un conjunto de actuaciones orientadas a situar la política y las acciones de salud (prevención, promoción y protección) en el escenario más cercano a la población, posibilitando las sinergias de las políticas públicas, la implicación del sector privado y de la ciudadanía, con el liderazgo de los gobiernos locales.

El resultado es el establecimiento y desarrollo de una red local que trabaja para la mejora de la salud de la población, con un enfoque de perdurabilidad en el tiempo y conforme a un proceso de planificación, que se concreta en un instrumento clave: el **Plan Local de Salud**, 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 Plan Local de Salud pretende situar las acciones en salud en el escenario más cercano a la población, intentando abordar la disminución de desigualdades sociales, promoción de hábitos y estilos de vida saludables mediante mejora del entorno urbano e implantación de estrategias de sostenibilidad en la localidad.

Las fases metodológicas de este proyecto han pasado por la elaboración de un **Informe de Salud** por parte de Distrito Sanitario Poniente de Almería, que nos da información de la situación sanitaria del municipio desde el punto de vista del sector salud. Posteriormente ha sido completado con otros determinantes de la salud (factores que afectan a la salud) a través del trabajo consensuado, interdisciplinar y multisectorial del **Grupo Motor** (creado para coordinar la elaboración del PLS) consiguiendo finalmente elaborar el **Perfil de Salud Local** del que emanan las principales necesidades a abordar para mejorar la salud de la ciudadanía de Dalías, a través del apartado de conclusiones y recomendaciones.

Posteriormente pasamos a la **priorización** de las necesidades detectadas con respecto a los siguientes criterios: magnitud del problema, gravedad, factibilidad e importancia para la ciudadanía. A partir de ahí se decidieron las líneas estratégicas que se han tenido en cuenta para elaborar el **Plan de Acción**, eje central del Plan Local de Salud que se pone de manifiesto con la planificación e **implantación** de una serie de actuaciones (acciones) para mejorar la salud y calidad de vida de los ciudadanos de Dalías, involucrándolos en las respuestas a sus problemas y necesidades relacionadas con la salud.

Este **Plan Local de Salud** es resultado de la incorporación de todas las fases que hemos descrito y debe ser aprobado por la Corporación Municipal previo visto bueno de todas las personas que han colaborado en su construcción. Es importante resaltar que en este proyecto se realiza un **seguimiento y evaluación** de manera continua, para hacer de éste un documento dinámico, práctico y adaptable a cualquier modificación en el tiempo.

Igual de importante es la **comunicación**, que hace accesible toda la información a la ciudadanía y sectores locales, fomentando una opinión contrastada y una colaboración en la construcción

e implantación del proyecto, a través de las actuaciones conjuntas que se diseñen para conseguir la implantación efectiva del mismo.

El Grupo Motor, es un grupo de carácter operativo y es una pieza clave para impulsar el desarrollo del proyecto RELAS. Este grupo ha sido el encargado de coordinar todas las fases en el proceso de elaboración de este documento y las futuras actuaciones previstas, promoviendo la participación de todos los sectores (contando con las distintas administraciones públicas, sector privado y la ciudadanía a través de asociaciones o con carácter individual), incluyendo a responsables políticos de la Corporación, técnicos de todas las administraciones y ciudadanos.



Reunión constitución Grupo Motor de Dalías (14 de Noviembre de 2025)



Reunión Grupo Motor (6 de Marzo de 2026)

PERFIL DE SALUD LOCAL

El Perfil de Salud Local es un informe sobre la salud de la población de Dalías elaborado por el Grupo Motor y basado en el impacto que, sobre la misma, ejercen los distintos determinantes de la salud. Proporciona una imagen general de la salud local ya que permite la identificación de problemas, necesidades, recursos y activos en salud.

Una vez revisados estos datos se extrae una serie de conclusiones, recomendaciones y problemáticas/necesidades que se detallan a continuación:

La dislipemia y la hipertensión destacan como las principales patologías crónicas de la población sin clara distinción por sexos, seguidas de la artrosis y los trastornos de ansiedad predominando entre las mujeres. Respecto a esto último, se debe fomentar en Atención Primaria los Grupos Socioeducativos (GRUSE), destinados a fomentar el bienestar emocional de la población adulta.

Dentro de las neoplasias, el cáncer de mama es el más prevalente, seguido del cáncer colorrectal y de pulmón.

Respecto a los hábitos de vida saludables predomina una baja adherencia a la dieta mediterránea, la obesidad y el sedentarismo en mayores de 16 años según la VI encuesta de Salud. En cambio en menores de 16 años donde la adherencia a la dieta mediterránea en Andalucía es alta, en la provincia de Almería, en este rango de edad, es media. Se debería dotar a la población de conocimientos de alimentación saludable y consumo responsable, aportando habilidades para hacer una lectura correcta del etiquetado y una conservación correcta de los alimentos.

Promover una alimentación basada en el patrón de Dieta Mediterránea. Fomentar el ocio saludable, la actividad y ejercicio físico, mejorando el acceso al transporte activo y disponibilidad a instalaciones deportivas, parques y otros recursos de ocio activo.

Durante 2024 las ITS han encabezado la lista de EDOs. El diagnóstico de ITS está en aumento de forma global en Andalucía desde 2016, estimando aún un infradiagnóstico relevante en mujeres. Se deberían impulsar iniciativas de formación y prevención del VIH y otras ITS, así como programas de sensibilización con el objetivo de detener la transmisión, así como erradicar el estigma y la discriminación asociada con el VIH/SIDA.

Con respecto al área de personas mayores, se observan las siguientes necesidades y recomendaciones:

- atención domiciliaria a personas dependientes: necesidad de prestar acompañamiento y atención especializada a personas que por diversos motivos no pueden salir de su domicilio. Se recomienda actividades terapéuticas (actividad física, actividades de psico-estimulación cognitiva, seguimiento de adherencia terapéutica a prescripciones médicas, hábitos de vida saludable y acompañamiento ante detección de soledad no deseada)
- se recomienda la proliferación de actividades que fomenten un estilo de vida saludable para personas mayores de 65 años: circuitos rurales señalizados y adaptados, actuaciones de concienciación frente al uso/abuso de medicamentos (importancia de la adherencia terapéutica) o charlas sobre alimentación saludable.
- incremento de actividades preventivas: jornadas de concienciación sobre la importancia de la prevención frente a la aparición de demencias/problemas de salud mental, celebración de

días conmemorativos, fomento de actividades intergeneracionales que pongan en valor las tradiciones locales

- implantación municipal de un programa de apoyo psicológico: medida preventiva ante la aparición de trastornos del estado anímico.
- importancia de incentivar la participación masculina en las actuaciones propuestas.

En el caso de menores y adolescentes se debe tener en cuenta:

- prevención del sedentarismo infantil y juvenil.
- importancia de reforzar el bienestar emocional de menores y adolescentes.
 - gestión de la frustración
 - mejora de la autoestima y la confianza.
- Falta de alternativas de ocio saludable estructuradas fuera del horario escolar.
- Necesidad de espacios seguros que favorezcan la socialización positiva.
- Acompañamiento a las familias en la educación en valores y hábitos saludables.
- Prevención del abuso de pantallas frente a la práctica de actividad física.

Desde el área de servicios sociales y sanidad se contempla la necesidad de incluir/desarrollar las siguientes iniciativas:

- Programa de Control preventivo sanitario que incluya avisos preventivos con información actualizada destinados a la ciudadanía en general y a la residencia de personas mayores, Asociación de la Tercera Edad y centros docentes, en particular.
- Programa de salud laboral y rural enfocada principalmente al mundo agrícola y derivados: manipulado, transportistas, uso de materiales peligrosos, etc.
- Programa de apoyo psicológico enfocado a la salud mental/bienestar emocional para todas las edades.
- Programa de salud deportiva destinado tanto a personas usuarias como a personal técnico y directivo.
- Programa de colaboración con entidades como Cáritas para apoyar a la población más desfavorecida y fomentar el voluntariado.
- Campañas de promoción y educación para la salud.

Tras el análisis de los datos recopilados para elaborar este informe y el estudio del resultado del cuestionario hecho a la ciudadanía, se ha detectado una serie de problemáticas que son las tenidas en cuenta en la fase de priorización.

NECESIDADES SENTIDAS POR LA CIUDADANÍA

El proceso de identificación de necesidades sentidas por la población y de la salud percibida por la ciudadanía favorece la apropiación del proyecto RELAS por parte de la comunidad. Es muy importante su implicación ya que permite obtener información muy valiosa a la hora de identificar problemas de salud, factores de riesgo y las necesidades más relevantes presentes en el municipio.

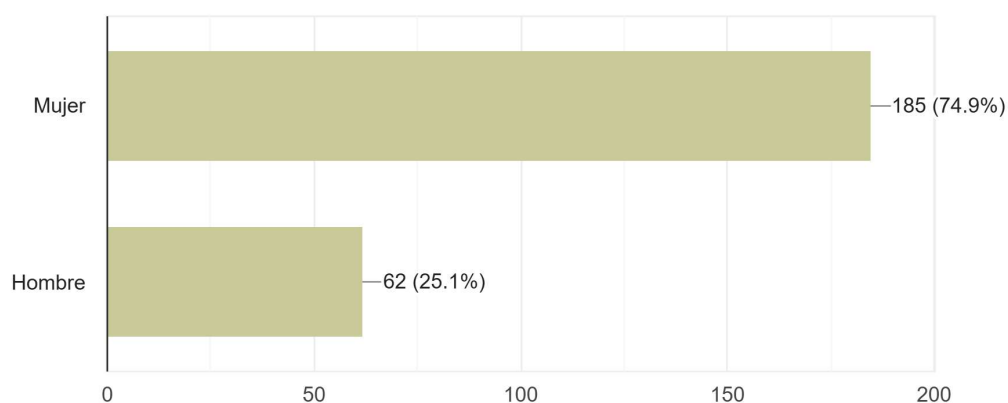
Para ello, se ha consensuado en el grupo motor, un formulario que se ha difundido de manera virtual y física. El resultado ha sido el siguiente:

- **Caracterización de la muestra**

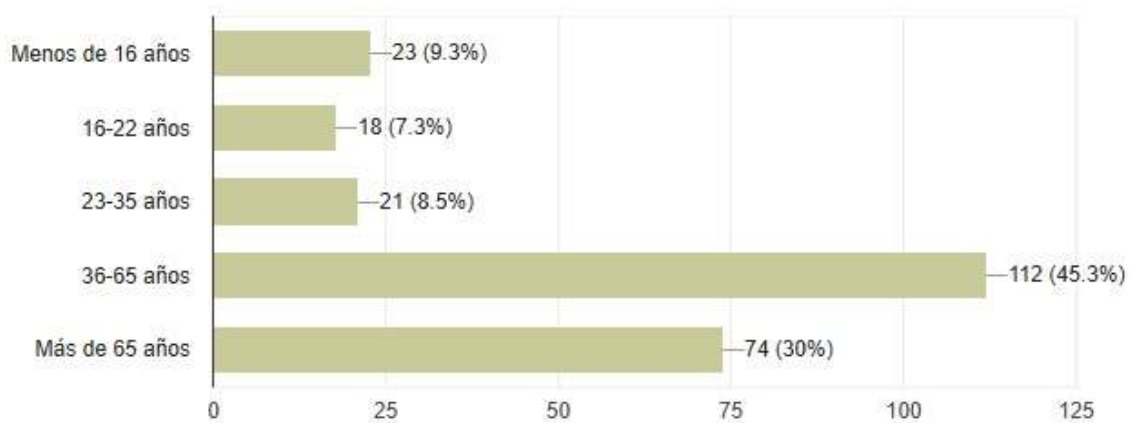
La encuesta ha sido cumplimentada por **247** personas. Se observa una mayor participación de las mujeres (**74,9%**) frente a los hombres (**25,1%**).

Sexo

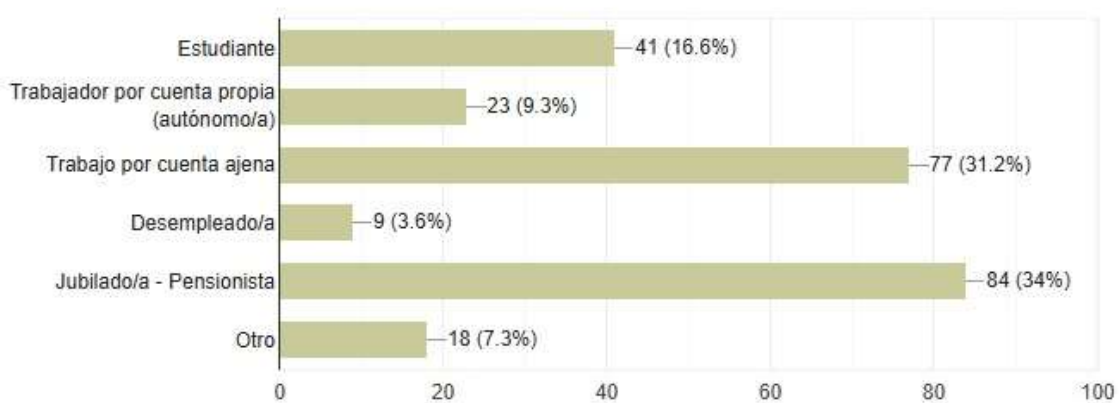
247 responses



Con respecto a la distribución por **edad**, predomina la población adulta en el tramo de **36-65 años (45,3%)**, seguida del grupo de **más de 65 años (30%)**. Los tramos con menos representación son los comprendidos entre los **16-22 años (7,3%)** y **23-35 años (8,5 %)**. La muestra contempla una participación destacable de la **población dependiente** (menores de 16 y mayores de 65) que suman un **39,3%** de participación.



En cuanto a la **situación laboral**, la mayoría de las personas participantes se encuentran en situación de **jubilación/pensionista (34%)** y empleadas por **cuenta ajena (31,2%)**, seguidos de **estudiantes (16,6%)**



- **Análisis de las problemáticas percibidas**

Las problemáticas han sido valoradas en una escala de 1 (mínima puntuación) a 4 (máxima puntuación) para poder identificar las problemáticas que preocupan más o menos a la población de Dalías.

En todas las propuestas a valorar, la mayor parte de valoraciones se sitúan en la máxima puntuación, lo que indican que todas ellas preocupan a las personas participantes. Las valoraciones de 2 y 1 son las que menos se han utilizado.

Las problemáticas que más afectan a la salud, según la puntuación asignada por las personas participantes están relacionadas con:

- Problemas de accesibilidad
- Desempleo
- Violencia de Género
- Contaminación

- Obesidad/sobrepeso
- Adicciones (tabaco/váper/alcohol/otras sustancias/tecnologías/juego)
- Salud mental
- Soledad no deseada
- Accesibilidad a servicios sanitarios
- Mal uso de la medicación

Las cuestiones que menos influyen en la salud según la valoración dada (mayoría de 1 y 2) son:

- Educación afectivo-sexual
- Limpieza urbana
- Accesibilidad física
- Absentismo escolar

En general, se puede decir que la **salud mental** y los **factores socioeconómicos** son percibidos como prioritarios. Puede ser importante sensibilizar y mejorar la información sobre el impacto que sobre la salud pueden tener factores estructurales como la educación o la accesibilidad física.

PRIORIZACIÓN

Para realizar la priorización, se ha empleado una matriz de priorización y se han elegido los siguientes criterios:

- *Magnitud*: dimensión o frecuencia en la que el problema/necesidad afecta al municipio
- *Riesgo de no intervención*: dimensión de las consecuencias, repercusiones que puede provocar la no intervención sobre el problema/necesidad
- *Factibilidad*: capacidad real para abordar el problema/necesidad
- *Importancia para la ciudadanía*: percepción sentida por la ciudadanía.

Cada persona participante ha valorado cada problema/necesidad según su percepción personal y ha puntuado cada uno de los criterios según la siguiente escala: 1 (baja), 3 (media) y 5 (alta)

En el proceso han participado componentes del Grupo Motor y el resultado ha sido:

	Problema/necesidad	Total puntuación
1	Mejora de infraestructuras: colegio	133
2	Abuso de las pantallas en población infanto-juvenil	130
3	Enfermedades del sistema circulatorio, respiratorio y tumores (principales causas de mortalidad)	129
4	Enfermedades crónicas: trastorno de la ansiedad (sobre todo en mujeres)	125
5	Enfermedades crónicas: dislipemia (colesterol) y artrosis	124
6	Necesidad de actividades de prevención y promoción de la salud para personas mayores	124
7	Obesidad	121
8	Necesidad de atención domiciliaria a personas dependientes	119
9	Adicciones: juego	119
10	Sedentarismo (especial atención a mayores y menores y adolescentes)	116
11	Adicciones: tabaco/váper	112
12	Adicciones: tecnologías	112
13	Baja adherencia a la dieta mediterránea	105
14	Bienestar emocional en población infanto-juvenil	103
15	Aumentan los diagnósticos de ITS	95
16	Atención sanitaria: listas de espera	92
17	Difusión y conocimiento de las actividades organizadas	91

18	Mejorar el mantenimiento del arroyo	89
19	Mal uso de la medicación	88
20	Escasa participación de los hombres en las actividades programadas	87
21	Mejora de infraestructuras: pabellón y gimnasio	85
22	Atención sanitaria: falta de personal	85
23	Mejora de limpieza, iluminación y mantenimiento urbano	81
24	Escasa oferta de ocio saludable para menores y adolescentes	78
25	Atención sanitaria: ausencia de urgencias 24 h.	78
26	Promover transporte Celín-Dalías	55

PLAN DE ACCIÓN

El Plan de Acción es el eje vertebrador del Plan Local de Salud. Su función es pasar de los problemas detectados a la búsqueda de soluciones a través de actuaciones viables y realistas adaptadas la realidad local de Dalías.

Estructura:

- Líneas estratégicas de actuación: son temas que se corresponden con uno o varios problemas/necesidades identificadas en la fase anterior. Señalan el camino en el que es necesario trabajar teniendo en cuenta los diferentes determinantes de la salud y los grupos de población.
En el caso del I Plan Local de Salud de Dalías, se dan determinado 4 líneas: **Bienestar Físico, Bienestar Emocional, Adicciones y Entorno.**
- Formulación de objetivos: hemos establecido varios objetivos de trabajo para cada una de las líneas de acción. Un objetivo es un fin que deseamos alcanzar y que contribuye a mejorar la salud de la población. En toda planificación los objetivos van de lo más general a lo específico:
 - el **objetivo general** marca hacia dónde nos dirigimos y qué queremos conseguir.
 - el **objetivo específico** determina la forma concreta de alcanzar ese fin.
- **Recursos:** hay que identificar los recursos disponibles en Dalías para poder llevar a la práctica las actividades que se programen.
- **Indicadores de evaluación:** un indicador es una medida o dato que nos ayuda a medir objetivamente la evolución del proceso.

Línea de actuación	BIENESTAR FÍSICO
Áreas de mejora	• Enfermedades responsables de las principales causas de mortalidad. • Enfermedades crónicas. • Obesidad. • Prevención y promoción de la salud para personas mayores. • Concienciación de la prevención de la salud en adolescencia y adultos jóvenes. • Sedentarismo, especialmente en mayores, menores y adolescentes. • Baja adherencia a la dieta mediterránea. • Problemas relacionados con la medicación. • Tasas elevadas de ITS.

Objetivo general	Promover el bienestar físico de la población, fomentando y facilitando la adopción de estilos de vida saludables, previniendo enfermedades y mejorando la capacidad funcional y la calidad de vida.
Objetivos específicos	• Promover la actividad física entre todos los sectores de la población poniendo en valor los recursos y activos del municipio. • Reducir los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas a través del fomento de actividad física, alimentación saludable y descanso. • Promover la cultura del autocuidado y la salud preventiva. • Promover y facilitar el acceso a espacios e infraestructuras que promuevan el bienestar integral. • Mejorar el acceso a programas y servicios de promoción y salud preventiva. • Promoción de salud en población inmigrante. • Prevenir Infecciones de Transmisión Sexual mediante educación y detección precoz. • Promover la participación en programas/cribados de detección temprana del cáncer.
Recursos disponibles	• Personal del consultorio de salud. • Tejido asociativo del municipio. • Tejido comercial del municipio.
Indicadores de evaluación	• N.º de personas participantes en actividades de promoción de bienestar físico. • N.º de actividades de promoción de bienestar físico realizadas. • Nivel de satisfacción con las actividades realizadas. • Tasas de ITS.

Línea de actuación	BIENESTAR EMOCIONAL
Áreas de mejora	• Gestión general de las emociones ante cualquier contingente. • Inteligencia Emocional en el período de la niñez y la adolescencia. • Estabilidad emocional ante la frustración. • Gestión de problemas de ansiedad. • Reactividad emocional ante estímulos de diversa índole (embotamiento¹ vs labilidad emocional). • Nuevas Tecnologías y su influencia en la gestión de emociones. • Gestión emocional ante la soledad no deseada. • Salud mental en personas mayores de 65 años.
Objetivo general	Promover el bienestar emocional y la salud mental de la población, mediante actividades de prevención/formación que doten a los distintos estratos de la sociedad, así como, a los diversos grupos de edad, de herramientas y habilidades psicológicas, para el afrontamiento de aquellas situaciones potencialmente generadoras de alteraciones emocionales y problemas de salud mental.
Objetivos específicos	• Prevenir, identificar y abordar la soledad no deseada, especialmente en población más vulnerable. • Mejorar la gestión de la frustración, sobre todo en la población infantil y adolescente. • Abordar el problema de las nuevas tecnologías y su influencia en la salud mental de la población. • Implantar programas transversales de Inteligencia emocional. • Promover la resiliencia individual y comunitaria. • Promover el ejercicio como vía plausible para la mejoría del estado anímico. • Organizar talleres de trabajo específico en lo que a las emociones se refiere. • Intervenir en domicilios a través de grupos de voluntariado

1. Embotamiento: disminución de la capacidad emocional o intelectual, caracterizada por indiferencia, apatía o falta de reacción ante estímulos, frente a la labilidad emocional como tendencia a experimentar cambios bruscos, intensos y rápidos en el estado de ánimo, pasando frecuentemente de la risa al llanto o a la ira sin causa aparente.

	como medida para paliar la soledad no deseada.
Recursos disponibles	• Recursos humanos necesarios para cada actividad (profesionales y/o voluntariado). • Recursos materiales, dependientes de cada actividad en particular (a determinar previo inicio del desarrollo de las mismas). • Profesorado del Colegio e Instituto como intermediarios necesarios a la hora de plantear actividades directas o transversales con este grupo poblacional. • Tejido asociativo del municipio.
Indicadores de evaluación	• Nivel de asistencia a las actividades desarrolladas • Nivel de satisfacción: encuestas, formularios...

Línea de actuación	ADICCIONES
Áreas de mejora	• Abuso de las pantallas en población infanto-juvenil. • Aumento consumo de medicación psicofármacos con receta médica. • Aumento adicción a juegos de azar y apuestas. • Aumento de tabaquismo/váper en población adolescente y juvenil. • Aumento de consumos de drogas ilegales en la población.
Objetivo general	Reducir el impacto y la incidencia de las adicciones mediante estrategias integrales de prevención, atención y rehabilitación que promuevan estilos de vida saludable.
Objetivos específicos	• Reducir la prevalencia de inicio en el consumo de sustancias especialmente en menores de edad mediante educación y sensibilización. • Mejorar la detección precoz de conductas adictivas. • Aumentar la percepción de riesgo asociado al consumo de sustancias a través de campañas de sensibilización. • Prevenir adicciones comportamentales en menores y adolescentes promoviendo hábitos y espacios . • Reducir la oferta y la demanda, así como hacer cumplir la normativa de venta de alcohol y tabaco a menores.
Recursos disponibles	• Recursos humanos sanitarios y escolares. • Tejido asociativo y de parroquia. • Personal de servicios sociales. • Policía Local Y Guardia Civil.
Indicadores de evaluación	• N.º de actuaciones realizadas destinadas a la sensibilización y la prevención de adicciones. • N.º de personas participantes en las actuaciones realizadas. • Nivel de incidencia de adicciones.

Línea de actuación	ENTORNO
Áreas de mejora	• Mejora de infraestructuras. • Mantenimiento de espacios públicos: arroyo, parques, jardines, alrededores de contenedores, etc.
Objetivo general	Mejorar el bienestar y la salud de la ciudadanía mediante la promoción del civismo, mejora del entorno urbano y el fortalecimiento de los servicios y condiciones que influyen en la calidad de vida.
Objetivos específicos	• Promover entornos limpios, seguros y saludables que favorezcan el bienestar de la ciudadanía. • Sensibilizar a la población de la importancia del cuidado del entorno fortaleciendo la educación cívica y ambiental a través del respeto a las normas.
Recursos disponibles	• Programas de subvención. • Recursos propios para incidencias y actuaciones excepcionales.
Indicadores de evaluación	• N.º de actuaciones realizadas a la mejora de infraestructuras. • N.º de actuaciones realizadas de educación cívica y ambiental.

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

La comunicación es un eje central en la planificación e implementación de un Plan de Salud. Por un lado, la comunicación está en la base de las actuaciones destinadas a sensibilizar, informar, formar y cambiar actitudes y conductas. Por otro lado, la comunicación es imprescindible en cualquier ámbito en el que el trabajo implique a más de una persona ya que es una herramienta básica para la coordinación, trabajo en equipo, toma de decisiones y planificación.

Esto significa que, de una u otra manera la comunicación impregna todas las áreas, fases y actuaciones incluidas dentro de un Plan Local de Salud.

La comunicación nos va a permitir dar a conocer todas las actuaciones relacionadas con la Salud Pública que están o estarán en marcha en nuestro municipio y que se incluyen en el PLS de Dalías.

Para poder desarrollar este proceso de comunicación contamos con diferentes herramientas:

- Notas de prensa
- Convocatorias presenciales
- Web municipal: www.dalias.es
- Redes sociales:

Facebook: Ayuntamiento de Dalías

La difusión de las actividades que se realicen va acompañada del logo RELAS que permitirá identificar a la ciudadanía las actuaciones en materia de Salud Pública que se desarrollan en el municipio.



EVALUACIÓN

La evaluación es un ejercicio sujeto a un plazo determinado y está dirigida a valorar la relevancia, desempeño efectos y éxito de planes de acción en curso y ya terminados.

Los resultados o el impacto en salud de las actuaciones suelen producirse a medio y, sobre todo, largo plazo por lo que deberemos valorar los resultados obtenidos en salud analizando el seguimiento del proceso y a través de los indicadores seleccionados en el Plan de Acción.

Asistimos a dos procesos de evaluación que contemplan:

1. Implantación y desarrollo del PLS, a través de evaluaciones intermedias. Se trata de hacer un seguimiento del Plan de Acción a través de las actuaciones contempladas en las agendas periódicas.
2. Evaluación final: consiste en valorar lo realizado y considerar el porqué de los logros y los errores. Será un informe del grado de ejecución y resultado de los objetivos que recogerá información cualitativa y cuantitativa. Esta evaluación nos proporciona una base para revisar el PLS de Dalías y/o para redefinir los objetivos a alcanzar.

Toda la información necesaria la recogemos en fichas de cada una de las actuaciones (**ver Modelo**), que nos permitirá recabar los datos precisos y que pueden complementarse con cuestionarios de satisfacción de las personas asistentes.

Modelo ficha actividades

Nombre Actividad	
Línea de actuación/ Área de mejora	
Objetivo específico	
Descripción de la actividad	
Fecha de realización	
Recursos	