

I PLAN LOCAL DE SALUD

BENAHADUX

(2023-2027)



Red Local de
Acción en
Salud



CamScanner



ÍNDICE

1	Presentación.	3
2	¿Por qué un Plan Local de Salud?	5
2.1	Retos en Salud Pública y Salud Local	7
2.2	Marco Legal	8
2.3	¿Por qué el Proyecto de Red Local de Acción en Salud (RELAS)?	10
3	Misión, visión y principios rectores	11
4	Fases metodológicas para la elaboración del Plan Local de Salud	13
4.1	Situación de partida: El Perfil de Salud Local	15
4.2	Priorización	38
4.3	Plan de Acción	38
4.4	Plan de comunicación	58
5	Evaluación	59
6	Anexos	61
7	Referencias bibliográficas	65



1 PRESENTACIÓN

a) Presentación de la alcaldesa

Vivimos un día muy importante para nuestro municipio, y es que después de un tiempo, en el que no hemos dejado de trabajar a pesar de la Pandemia sufrida, hoy puedo decir muy orgullosa que Benahadux cuenta con un Plan Local de Salud, cuyo principal objetivo es mejorar la salud de toda la ciudadanía.

Para ello, se ha trabajado durante varios meses, a través de encuentros, videoconferencias, Jornadas de salud pública, etc., con diferentes administraciones y sobre todo, con lo mejor que cuenta este Plan, los miembros del Grupo Motor y todas las personas y asociaciones que lo forman, al ser la participación ciudadana unos de los pilares que ha sustentado la elaboración del presente Plan Local de Salud.

Por ello, quiero agradecer a todas y a todos vosotros/as vuestro esfuerzo para conseguir el fin común, que es cuidar y proteger la Salud de todos mis vecinos/as.

No puedo dejar pasar de agradecer el trabajo de nuestro Técnico de Acción Local en Salud Antonio García, ya que sin su ayuda desde la Delegación Territorial de Salud y Consumo nada de esto hubiera sido posible y por supuesto, de nuestro Delegado Territorial de Salud y Consumo Juan de la Cruz, por brindarnos todos sus recursos y por su disponibilidad siempre hacia Benahadux y los/as benaducenses/as.

Hoy, el pueblo de Benahadux, se puede sentir más seguro y protegido gracias a este nuevo proyecto que acaba de nacer y que formalizamos con todos sus trámites legales para de este modo garantizar el apoyo de toda la Corporación Local en su implantación.

Gracias de nuevo a todos/as por vuestra implicación; seguimos trabajando para hacer de nuestro pueblo un municipio cada día más saludable.



Dª Noelia J. Damián López
Excm. Alcaldesa de Benahadux



b) Presentación del Delegado Territorial de Salud y Consumo en Almería

El Plan Local de Salud (PLS) de Benahadux, nace en el marco del proyecto RELAS, de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, cuya meta es desarrollar una Red Local de Acción en Salud para conseguir los objetivos de salud al nivel más próximo de la ciudadanía.

Benahadux, forma parte de la red desde el 28 de junio de 2012, a través de la firma de un Convenio de Colaboración entre el Exmo. Ayuntamiento de Benahadux y la Delegación Territorial de Salud y Consumo en Almería.

Con dicha adhesión, se establece un canal formal de comunicación, colaboración y acción intersectorial entre la Delegación Territorial de salud y Consumo y la Corporación Local con el objeto de crear una red en salud y elaborar un Plan Local de Salud con un soporte de “Red Local” intersectorial e interdepartamental.

En este sentido, El PLAN LOCAL DE SALUD pretende mejorar la salud y la calidad de vida de los/as ciudadanos/as de Benahadux. Para ello, se abordarán los principales problemas y riesgos que para la salud presenta el municipio, a través del trabajo coordinado en red con todas aquellas Instituciones, Entidades, Asociaciones y Ciudadanía en general que, de algún modo desarrollan su labor profesional o están interesadas en la mejora de la Salud Pública.

El Plan Local de Salud, se trata de un instrumento vivo, abierto y participativo, con capacidad de hacer frente a los nuevos problemas que surjan en la Localidad en esta materia, a través de acciones informativas, formativas, de promoción, preventivas y de vigilancia para la salud.



D. Juan de la Cruz Belmonte Mena

Delegado Territorial de Salud y Consumo en Almería



2 ¿POR QUÉ UN PLAN LOCAL DE SALUD?

5

Estamos viviendo un tiempo en donde nos encontramos frente a una ciudadanía que cada día es más corresponsable con su autocuidado, demandando actuaciones que sirvan para **mejorar la calidad de vida** en el contexto en el que nos movemos. Es éste un momento histórico en el que las sociedades desarrolladas hemos alcanzado un nivel de salud inimaginable pero, 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 tener en la salud, tanto en beneficios como en problemas y riesgos.

En este sentido, **la ciudadanía demanda cada vez más, no solo tener acceso a una atención sanitaria de calidad que resuelva sus problemas de salud, sino vivir en un entorno ya sea social, laboral o de ocio, seguro y saludable.** El diseño de ciudades compactas, accesibles y adaptadas a todas las franjas de edad, a diferentes colectivos y necesidades, influirá indudablemente, en la calidad de vida de las personas que las habitan. Hay que tener en cuenta además, que **la prestación de servicios de atención de salud y la inversión en tecnología y tratamiento médicos no son suficientes para mejorar las condiciones de salud en la población.**

Sobre **la salud** actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como factores biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios, siendo difícil separar unos de otros para poder actuar aisladamente.

Cabe recordar que la **Salud Pública (SP)**, definida como “el esfuerzo organizado por la sociedad para prevenir la enfermedad, proteger, promover y restaurar la salud, y prolongar la vida”¹, tiene la misión de “trabajar por mejorar la salud de la población”. Para ello es necesario contribuir, de forma coordinada con otros sectores e instituciones, en la creación de las condiciones estructurales de la sociedad y en las condiciones de vida de la población más favorecedoras para la salud, en promover conductas individuales y estilos de vida más saludables y en luchar contra la enfermedad y minimizar la pérdida de la salud.

En las **Políticas de Salud** llevadas a cabo por los distintos países, han predominado las soluciones centradas en el tratamiento de las enfermedades, sin incorporar adecuadamente intervenciones sobre las "causas de las causas", como pueden ser las acciones sobre el entorno social, y en consecuencia, los resultados obtenidos con intervenciones en salud centradas en lo curativo han sido insuficientes.

Por ello, es fundamental promover el **conocimiento de los factores medioambientales**, facilitando la creación de entornos saludables (en consonancia con lo establecido en los Planes existentes a nivel autonómico, nacional y mundial) **y sociales**, fomentando las acciones tendentes a evitar, reducir o retrasar el desarrollo de los factores de riesgo: el refuerzo de la

¹ Last, JM. *A dictionary of epidemiology*. New York: Oxford University Press; 1995.



autoestima y la autonomía de las personas, el impulso y apoyo a las familias cuidadoras, el asociacionismo y otras organizaciones de participación ciudadana.

Cabe matizar que, en lo que respecta a la aportación de los servicios sanitarios en la mejora del estado de salud de la población, así como en la reducción de las desigualdades, hay suficiente evidencia contrastada de que estos contribuyen comparativamente de una forma muy modesta ya que los servicios asistenciales están demasiado orientados hacia el mejor diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, y no lo suficiente hacia su prevención y la promoción de la salud. Por tanto, **los problemas de las desigualdades en salud como los de la carga de enfermedad, no pueden resolverse sólo desde el sistema sanitario**, aunque se pudieran incrementar los recursos destinados a ésta. Hay que ir más allá, resultando necesario incorporar un cambio en el punto de vista y actuar antes de que se produzcan. Conseguir una comunidad más sana con estos criterios, significa dirigir las actuaciones hacia **los determinantes de la salud** y por tanto, hacia los sectores competentes.

Se entiende como **determinantes sociales de la salud** aquellas circunstancias configuradas por las condiciones económicas, sociales, normativas y políticas, en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen; así como los sistemas establecidos para combatir las enfermedades. Son **cuatro los determinantes de la salud**: el sistema sanitario, el medioambiente (físico y social), la genética, y los estilos de vida (Informe Lalonde, 1976).

La Salud en Todas las Políticas (STP) aparece como una estrategia transversal que introduce la mejora de la salud para nuestra población y la reducción de las desigualdades en salud como un **objetivo compartido** entre todos los niveles, sectores y agentes de gobierno, y dirige una respuesta política integrada, coherente, coordinada y transparente a los retos complejos de la salud de la población mediante la actuación en los determinantes de la salud.

El reto de esta estrategia se refiere a la capacidad para convencer a los demás sectores y agentes de la importancia que tiene situar la salud en las agendas de todos los responsables políticos que previamente no habían considerado de manera expresa que sus políticas tuviesen un impacto positivo o negativo sobre la salud de la ciudadanía.

Es una obviedad que **la sociedad** ha cambiado profundamente y continúa transformándose. Tiende a convertirse en una compleja red donde las personas actúan, en calidad de consumidores y usuarios, de colectivos que comparten problemas, de miembros de corporaciones profesionales, de asociaciones, de medios de comunicación, etc. El aumento de la **movilidad ciudadana**, la incorporación de las tecnologías de la información a la vida cotidiana y la proliferación y la creciente importancia de los medios de comunicación abren paso a nuevas formas sociales adquiriendo especial relevancia los “estilos de vida”, que integran a las personas en iguales comportamientos de ocio y consumo, al tiempo que los segmenta en grupos diferenciados: mayores, jóvenes, inmigrantes... Por otro lado, **la globalización** plantea la necesidad de recuperación del entorno local, cuyos espacios de participación y decisión deben ser cada vez más próximos, potenciando el sentimiento de identidad y de pertenencia a la comunidad local (barrio, pueblo, ciudad) que es más intenso que el de Estado-Nación.

En la actualidad han hecho su aparición **nuevas enfermedades crónicas y degenerativas**, muy relacionadas con el envejecimiento poblacional y los estilos de vida.



Actualmente se dispone de suficiente evidencia como para afirmar que gran parte de la mortalidad y morbilidad asociadas a los factores de riesgo se podrían prevenir con estilos de vida y ciudades saludables, influyendo en la calidad de vida y en la salud de las personas que viven en ella.

a. Retos en Salud Pública y Salud Local

En este sentido, con todo lo expuesto anteriormente, **el modelo de Salud Pública(SP) en Andalucía**, tiene la misión de “trabajar por mejorar la salud de la población”. Para ello es necesario contribuir, de forma coordinada, con otros sectores e instituciones en la creación de las condiciones estructurales de la sociedad y en las condiciones de vida de la población más favorecedoras para la salud, en promover las conductas individuales y estilos de vida más saludables.

7

En este contexto, se concibe un campo de trabajo en el espacio de encuentro más cercano a la ciudadanía, donde ésta desarrolla su convivencia, establece sus relaciones y construye su entorno. Por eso tomamos como punto de partida “**lo local**”: el lugar donde viven y se desenvuelven las personas es decisivo para las intervenciones en salud, y en Benahadux ya hemos comenzado con la creación de una red en la que actúen todos los agentes que pueden influir en la salud de un determinado territorio, organizando los elementos que constituyen una ciudad y que pueden tener un impacto positivo en la salud (vivienda, seguridad vial, actividad física, calidad del aire, etc.).

La puesta en marcha de estas medidas no exige necesariamente más financiación, sino el compromiso de orientar los recursos hacia las intervenciones que se decidan de manera consensuada, incrementando de este modo su eficacia. Lo importante es escuchar, relacionarse y liderar grupos de ciudadanos/as, asociaciones y organizaciones no gubernamentales a la vez que se articulan las responsabilidades del gobierno local a un nivel institucional superior como el autonómico.

Contribuir a recopilar datos, proponer y desarrollar métodos y herramientas de trabajo, a establecer Redes y diferentes tipos de cooperación, así como promover políticas pertinentes, debe ayudar a desarrollar un espacio local de salud, teniendo en cuenta las necesidades que plantea la ciudadanía, preocupada por aspectos que atañen a sus entornos, la calidad del espacio que habitan, las aguas que consumen, los alimentos que constituyen su mejor dieta, la preocupación por las relaciones del marco familiar, por sus jóvenes, por sus proyectos vitales y de familia, por sus mayores, etc.

La **Planificación Municipal** así entendida, no es posible sin una **Participación Ciudadana** activa, continua y capaz de aglutinar el mayor número de colectivos. Sin duda, la implicación de la propia ciudadanía favorece la efectividad de las intervenciones en salud. Para ello se debe conseguir, en primera instancia, que las personas se sientan protagonistas y responsables de las decisiones que afectan a su salud en el marco de su municipio.

En este contexto, a través del proyecto **RELAS**, abordamos la salud como factor de



bienestar personal y social, resultando posible **aunar los intereses de la ciudadanía**, de los **profesionales** de los servicios **sanitarios** y las **corporaciones locales** y dirigirlos hacia el avance del municipio de Benahadux en el ámbito de la salud, requiriendo un nivel de corresponsabilidad superior a la hora de **decidir los objetivos** de cada uno **de forma cooperativa**, y basándonos en un **trabajo intersectorial** que cuenta con la **participación ciudadana** y el apoyo institucional. Su proyección va más allá del sector sanitario, mediante las **alianzas con otros sectores** implicados en el desarrollo de una planificación de la salud en el entorno urbano, fomentando la promoción de comportamientos saludables, colaborando en el diseño de ciudades para una mejora de las condiciones de vida urbana y contribuyendo al desarrollo de una gestión urbana, saludable y participativa.

b. Marco Legal

Incorporada a la Constitución Española la **Carta Europea de Autonomía Local**², identifica en los municipios la capacidad de ordenar y gestionar bajo su propia responsabilidad una parte importante de los asuntos públicos mediante el impulso de políticas propias. Esto se sustenta mediante el liderazgo político del gobierno local para que tanto los actores públicos como privados, desde sus propios ámbitos, formen una red capaz de hacer competitivo el territorio y de dar una respuesta adaptada a la realidad de la sociedad a la que representa.

En **Andalucía**, desde 1998, la **Ley de Salud**³, dedicada directa y principalmente al ciudadano, representa un marco legislativo más amplio para la administración sanitaria en materia de protección de la salud de los ciudadanos/as, con el que además, se pretende regular el campo de actuación y relación con el sector privado, siempre dentro del ámbito competencial de la 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 **Estatuto de Autonomía de Andalucía** confiere a los Ayuntamientos un mayor protagonismo, estableciendo competencias propias que le son asignadas. De esta manera se apuesta por la adecuación a una sociedad más actual, en la que la ciudadanía goce de muchos más derechos en los que trabajar de forma cercana y activa.

La **Ley 16/2011**, de 23 de diciembre, de **Salud Pública de Andalucía** y la **Ley 5/2010**, de 11 de junio, de **Autonomía Local de Andalucía** contemplan, al amparo de una gobernanza local el desarrollo de la acción local en salud (ALS) en las entidades locales mediante un instrumento clave: el **Plan Local de Salud (PLS)**, con el que poder incorporar los objetivos de salud en las políticas locales

de los diferentes sectores. Esto convierte el pacto local en un instrumento de integración para la conexión de las inquietudes y prioridades de la ciudadanía y sus problemas de salud.

El **IV Plan Andaluz de Salud (IV PAS)**, pretende acercarnos a la realidad de nuestra provincia

² Consejo de Europa: Carta Europea de la Autonomía Local, hecha en Estrasburgo el 15 de octubre de 1985. Ratificada por España el 20 de enero de 1988 (BOE núm. 47, de 24 de febrero de 1989)

³ [Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía.](#)



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



(provincialización), a los determinantes vinculados a nuestra población, así como a los recursos y condiciones de nuestro territorio, que se plasman en el Plan de Salud Provincial (PSP). Igualmente, estos objetivos son llevados al territorio más cercano a la ciudadanía (Entidades Locales), mediante un marco de gobernanza local que refuerza el liderazgo de los gobiernos locales en materia de salud pública. En el escenario local se precisa identificar las estructuras, funciones e instrumentos necesarios para el desarrollo y elaboración de los Planes Locales de Salud (PLS) a través de la localización. En la localización, los gobiernos locales podrán decidir elaborar un PLS en función de su propia realidad, trabajando la acción local en el contexto de la Salud en Todas las Políticas, teniendo en cuenta:

- Una metodología de planificación conjunta, en un marco de gobernanza local.
- El liderazgo del gobierno local por su capacidad de identificar y vincular a todos los sectores implicados en el territorio y la ciudadanía.

9

Con todo esto, se requiere una convergencia de los objetivos de los diferentes sectores en torno a la salud pública, en la que cada sector actúa desde su marco de competencias, hacia otra nueva forma de gobernanza, de funcionamiento en **red local**⁴; con un nodo central que representa el liderazgo del gobierno local y su corresponsabilidad, lo que supone asumir entre todas las partes:

- Una nueva forma de trabajo local liderada por los gobiernos locales, a los que también se les plantea la acción conjunta de varios departamentos;
- La acción participada de la ciudadanía como protagonista en la elaboración, aplicación y seguimiento de las políticas;
- Unos contenidos de protección y de promoción de la salud así como de la prevención de la enfermedad y de los riesgos para la salud y el desarrollo, explícitos.
- Una forma de abordaje capaz de implicar a todos los actores que concurren en estos espacios, con un lenguaje común, diferentes formas de comunicación y fomento de las alianzas;
- Un estilo de trabajo: “trabajar con los otros”.

En estos momentos, **el desarrollo del IV Plan Andaluz de Salud (IV PAS) incorpora la perspectiva local** como un instrumento clave capaz de garantizar sus objetivos mediante la conexión de las políticas de salud con las estrategias de respuesta que se ejecutan en el nivel local.

4 **Red Local:** estructura operativa de acción intersectorial en el entorno más cercano de la ciudadanía, por la que se establecen relaciones entre las personas, los grupos y la comunidad; se posibilita el desarrollo de actividades conjuntas; se generan conexiones entre las instituciones y otras entidades territoriales; y que permite la combinación de intereses de los diferentes actores, en el proceso de alcanzar objetivos comunes de progreso, compartiendo los recursos.



c. ¿Por qué el Proyecto de Red Local de Acción en Salud (RELAS)?

- **La integración de la salud** como eje transversal en todas las políticas es necesaria para el desarrollo de respuestas eficaces a los retos actuales de la salud y mucho más efectiva en el entorno más próximo a la ciudadanía.
- **La salud es un recurso fundamental** para la sociedad porque las personas en buena salud incrementan su capacidad productiva y su competitividad frente a sociedades menos saludables; generan riqueza, mejoran el capital de las ciudades.
- **El círculo virtuoso entre salud, bienestar, desarrollo social y económico** justifica, la implementación de este Proyecto en el nivel local.

10

Se trata de desarrollar una “forma de hacer” única a nivel central, pero con visión territorial y apuesta local. Los Ayuntamientos se convierten en agentes clave de la salud pública, por su capacidad de rentabilizar todas aquellas actuaciones poblacionales y del entorno en relación con la salud (estilos de vida, entornos físico y social). Es imprescindible estrechar la relación y coordinación con los ayuntamientos, al mismo tiempo que se crean las bases para avanzar en una red funcional integrada de servicios de Salud Pública.

El objetivo es conseguir una mayor eficacia y eficiencia de las respuestas a los problemas, lo que conlleva una tarea compartida, en la que se investiguen e incorporen nuevos instrumentos con una visión consensuada y compartida. El **Proyecto de la Red Local de Acción en Salud (RELAS)**, se basa en una metodología de funcionamiento en red con los diferentes sectores implicados con la situación de salud en el territorio, que bajo el liderazgo del gobierno local pretende desarrollar un **Plan Local de Salud (PLS)** como respuesta a la mejora de la salud y calidad de vida de la población.

El **Ayuntamiento de Benahadux** en colaboración con la **Consejería de Salud y Consumo** de la Junta de Andalucía, participa en el **proyecto RELAS** (Red Local de Acción en Salud) 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 los ciudadanos.

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 la mejora del entorno urbano e implantación de estrategias de sostenibilidad en la localidad.



3 Misión, visión y principios rectores

- **Misión:** Mejorar la calidad de vida de las personas que viven en el municipio de Benahadux a través del diseño, la organización y la evaluación del Plan Local de Salud, promoviendo la participación activa de la ciudadanía y la cooperación entre los diferentes sectores vinculados a los determinantes sociales de la salud presentes en la localidad.
- **Visión:** Mejorar la salud de los ciudadanos y ciudadanas de Benahadux a través de la promoción de hábitos de vida saludable, la mejora del entorno medioambiental y sociocultural y la disminución de las desigualdades socioeconómicas.

11

- **Principios Rectores:**

- **Enfoque comunitario:** Las intervenciones del plan son principalmente realizadas a través de la participación de las estructuras comunitarias existentes en la localidad. Impulsa una intervención preventiva y promocional, capacitando a los actores y agentes locales para afrontar la problemática y retos existentes.
- **Intersectorialidad:** Los diferentes sectores presentes en la localidad se implican y coordinan al mismo nivel para abordar los problemas existentes. El trabajo coordinado de diferentes administraciones y profesionales se fundamenta en la solidaridad entre ellos, buscando la creación y fortalecimiento de redes, tanto profesionales e institucionales, como asociativas y ciudadanas.
- **Participación ciudadana:** La visión que las personas tienen sobre su propia salud y sobre los determinantes que les afectan directamente es la base de la planificación de las intervenciones a desarrollar desde el PLS. La ciudadanía y los equipos profesionales son los protagonistas y propietarios del proceso de desarrollo, implantación y evaluación del PLS. Se promueve el uso de una metodología que permita una participación ciudadana directa, efectiva y eficaz en cada una de las fases del proceso.
- **Gobernanza:** El PLS es una herramienta para desarrollar una buena gobernanza en el área de la salud pública, permitiendo un ejercicio de apertura y transparencia en la gestión y planificación de las intervenciones a desarrollar.
- **Transversalidad:** La realidad que busca el plan presenta una naturaleza transversal, puesto que es una única realidad que se aborda desde muchos ángulos, por lo tanto, la transversalidad de las líneas está en la base del diseño de las mismas.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



- **Transparencia:** Todo el proceso de diseño, desarrollo, implantación y evaluación del PLS es transparente, tanto a la ciudadanía como al resto de las instituciones. Para ello se utilizarán los canales habituales del ayuntamiento para su difusión y valoración pública.
- **Empoderamiento y autonomía:** El PLS es un instrumento que permite visibilizar todas las fortalezas y potencialidades de la localidad de Benahadux, tanto sus instituciones como las personas que viven en ella, siendo estas las generadoras del impulso sobre el que se desarrolle el avance y la mejora de la salud local.
- **Salutogénesis:** Las medidas tienen el objetivo de estimular el uso de los activos en salud presentes en el entorno más cercano de las personas, fomentando aquellos recursos que ya están teniendo un impacto positivo en la salud de las personas. Lo que se persigue es generar salud.
- **Solidaridad y equidad:** Dentro de un mismo entorno geográfico existe una diversidad de realidades socioeconómicas, por ello, el PLS promueve que toda la ciudadanía del territorio consiga lograr los mismos niveles de salud, adaptándose las actuaciones a las diferentes realidades de cada territorio y de cada persona.
- **Respecto a la diversidad:** Las diferentes ideologías, religiones y culturas existentes en la localidad se tienen en cuenta y se incorporan en las distintas fases del PLS.
- **Perspectiva de género:** El PLS contempla los diferentes puntos de partida, oportunidades, necesidades y expectativas que tienen las mujeres de Benahadux a la hora de diseñar, implementar y evaluar el PLS.



4 Fases metodológicas para la elaboración del Plan Local de Salud

A continuación, y a modo de resumen, mostraremos las principales fases a través de las cuales se ha elaborado el presente Plan Local de Salud:

- La elaboración de un **Informe de Salud** que nos dió información del estado de salud del municipio desde el punto de vista del sector salud para ser completado posteriormente con datos propios de la localidad a través del trabajo consensuado, interdisciplinar e intersectorial del **Grupo Motor**.
- **Presentación del Proyecto al Equipo de Gobierno:** Posteriormente, se present el Proyecto todo el equipo de gobierno, con la finalidad de conseguir el apoyo político por parte de los referentes políticos de la localidad.
- **Taller de Impulso:** El siguiente paso, fue la celebración de un taller de formación inicial en donde se constituyó el **Grupo Motor**, grupo que se crea para coordinar la elaboración del Plan Local de Salud e impulsar el desarrollo del proyecto.
- **Perfil de Salud Local:** Ampliación del Informe de Salud inicial, con datos propios del municipio, facilitándonos un listado con las principales necesidades y riesgos a abordar para mejorar la salud de los y las benaducenses.
- **Priorización:** Una vez identificados los riesgos y problemas de salud, se pasa a la fase de **priorización** para su abordaje, teniendo en cuenta una serie de criterios como pueden ser magnitud del problema, gravedad y factibilidad.
- **Plan de Acción:** Diseño y planificación, a partir de la información aportada por la fase de priorización, de las principales Áreas de Actuación y Líneas de Intervención a tener en cuenta para mejorar la salud y calidad de vida de los/as ciudadanos/as de Benahadux, involucrándolos en las respuestas a sus problemas y necesidades relacionadas con la salud a través de la creación de la **Red Local de Acción en Salud**.
- **Plan de Comunicación:** Otro aspecto a tener en cuenta en la elaboración del Plan Local de Salud es la **comunicación** del mismo, 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 plan, a través de las actuaciones conjuntas que se diseñen para conseguir la implantación efectiva del mismo.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



De este modo, el **Plan Local de Salud** es la incorporación, de todas las fases descritas, en un documento, que al igual que el *Perfil de Salud Local* y el *Plan de Acción*, debe ser aprobado por la Corporación Municipal, previa validación de todas las personas que han colaborado en su construcción.



a. Situación de partida: El Perfil de Salud Local

El presente documento forma parte del Proceso de elaboración del Plan Local de Salud de Benahadux, que se enmarca dentro del Proyecto de “Red Local de Acción en Salud” (RELAS), de la Secretaría General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía.

15

Pretende describir los principales indicadores sociodemográficos y de salud de la población de la localidad, recursos, programas y proyectos municipales, así como la percepción de las necesidades y problemas de salud percibidos por la población, con el objeto de servir de instrumento de apoyo para la **Identificación y Priorización de problemas/necesidades de salud** para la elaboración del Plan Local de Salud de Benahadux.

Se han seleccionado los indicadores que se han considerado más representativos, extraídos de diferentes fuentes/registros de información así como datos propios del Ayuntamiento a través de sus diferentes Delegaciones Municipales, datos aportados por el tejido asociativo, ciudadanía, comunidad educativa y otros sectores municipales e informe de salud aportado desde el Distrito Sanitarios de Almería.

Las fuentes de datos que se han utilizado no coinciden siempre en el tiempo, por lo que la información que se expone no puede considerarse una “instantánea” del municipio en un momento dado, sino más bien un análisis de su evolución en los últimos años. Para aquellos indicadores en los que no ha sido posible desagregar la información a nivel municipal, se ha optado por describir la situación del entorno más cercano (provincial y autonómico).

Este documento presenta las limitaciones metodológicas propias de cualquier análisis de áreas pequeñas, ya que al ser el número de casos y los tamaños de población reducidos, las tasas o proporciones que se obtienen presentan mayor inestabilidad. Esto se ha intentado corregir agregando datos de varios años.



1. Descripción general del municipio	15
2. Morbimortalidad	9
3. Hogar y familia	11
4. Condiciones socioeconómicas	11
5. Entorno físico. Características y condiciones medioambientales	14
6. Infraestructuras y equipamientos sociales	16
7. Planes, programas, proyectos y servicios de salud pública	17
8. Estructuras de participación ciudadana	20
9. Medios de comunicación local	22
10. Necesidades sentidas	22
11. Conclusiones y Recomendaciones	24
12. Referencias bibliográficas	29

1. Descripción general del municipio



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



17

Benahadux es uno de los 103 municipios de la provincia de Almería, situado a una altitud de 113 metros y a 10 kilómetros de la capital de provincia. Limita con los municipios de Gádor al Norte y al Oeste, Rioja al Norte, Pechina al Este, y Huércal de Almería al Sur. Tiene una extensión de 16,62 km² y una densidad de 252,84 hab/km.

Se encuentra situado en el margen derecho del río Andarax, a unos 10 km de su desembocadura en el mar Mediterráneo, lo que condiciona su climatología (17°C, viento NE a 32 km/h, 55% de humedad) donde predomina un clima mediterráneo subárido.

Las precipitaciones anuales rondan de 300 a 350 mm, con carácter irregular y que varían sensiblemente de un año a otro. El máximo pluviométrico se da en otoño y el mínimo de mayo a septiembre, teniendo una indigencia total en julio. La temperatura media anual es de 14° C, pudiendo alcanzar temperaturas que oscilan entre los 40° C en verano y los 4-5° C en invierno.

2.1 División administrativa

El término municipal está compuesto por los núcleos de población (NP): Benahadux y el Chuche. El resto de poblaciones son diseminados del municipio: Los Castillejos, Cuevas Viejas, El Mayorazgo de Santa Cruz, San Miguel, La Ventilla, Cuesta Andrea, El Cañillo de Araoz y La Partala.

2.2 Datos Demográficos



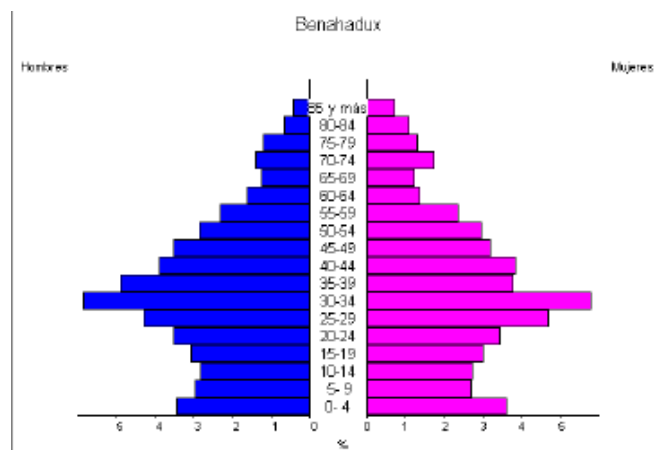
I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



La población del municipio de Benahadux, en el 2012, según censo INE (Instituto Nacional de Estadística), es de 4.201 personas. El porcentaje de mujeres y de hombres es similar (2.090 hombres y 2.111 mujeres).

La población por edades se establece de la siguiente forma:

- Población Infantil hasta 15 años: 24 %
- Población Juvenil hasta 35 años: 32 %
- Población Adulta hasta 65 años: 32 %
- Población de la 3ª Edad: 12 %



Pirámide 2007-2010



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



Benahadux presenta una población joven, con un número de extranjeros que ha ido incrementando en los últimos años, y con una tasa de natalidad mayor que en Andalucía. Por su parte, la relación de dependencia es menor que la media andaluza.

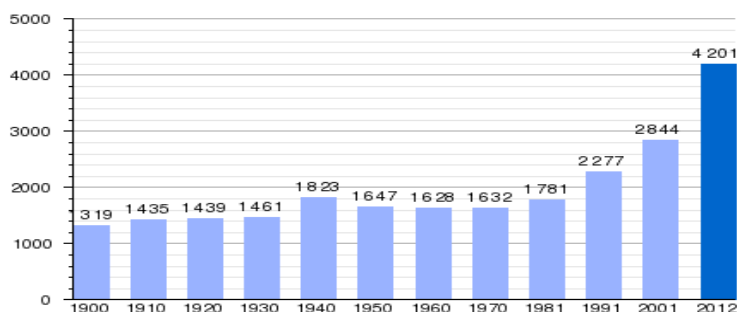
2.3 Distribución de la población

El municipio se divide en los siguientes núcleos de población, según datos del Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía, del año 2012.

19

• ES/ NP	• Población Total	• Población Núcleo	• Población Diseminado
Benahadux (NP)	4.010	3.924	146
El Chucho (NP)	131	72	59

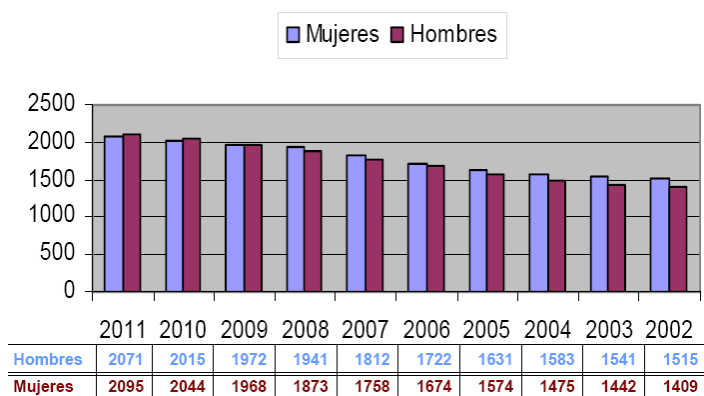
Evolución de la población de Benahadux en los últimos diez años:





I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX

Población Benahadux 2011-2002



20

En los últimos años han establecido su residencia en el municipio 286 extranjeros (158 hombres y 128 mujeres) con procedencia de la Europa del Este, principalmente Rumanía y Bulgaria, aunque también encontramos ciudadanos procedentes de Marruecos y Sudamérica.



Población

Población total. 2011	4.166
Población. Hombres. 2011	2.095
Población. Mujeres. 2011	2.071
Población en núcleo. 2011	3.962
Población en diseminado. 2011	204
Porcentaje de población menor de 20 años. 2011	24,27
Porcentaje de población mayor de 65 años. 2011	11,04
Incremento relativo de la población. 2011	44,25

Número de extranjeros. 2011	326
Principal procedencia de los extranjeros residentes. 2011	Rumania
Porcentaje que representa respecto total de extranjeros. 2011	25,46

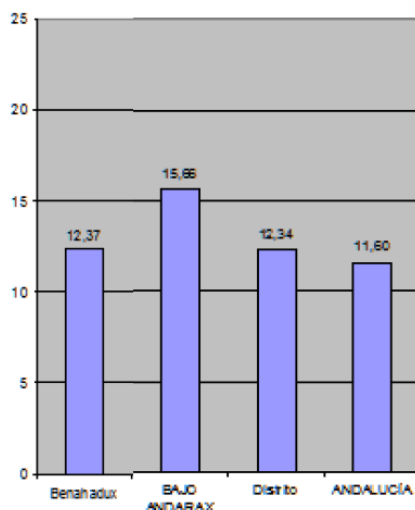
2.4 Características demográficas de la población

La **tasa de natalidad** de Benahadux (12,37%) y del Distrito (12,34%) es ligeramente superior a la de Andalucía (11,50%).



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX

TASAS DE NATALIDAD CUATRIENIO 2003-2007

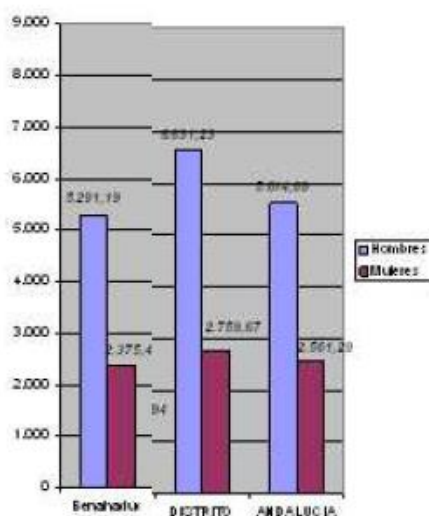


21

2. Morbi-mortalidad

Para obtener las principales causas de morbi-mortalidad se han tenido en cuenta los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP), que en una población dada es la suma de los años que hubieran vivido las personas fallecidas de haber cumplido la esperanza de vida de una población patrón de referencia. (Registro de mortalidad de Andalucía).

Las tasas estandarizadas de los APVP en Benahadux son menores que las del Distrito y Andalucía.



Los años potenciales de vida perdidos por grandes grupos de causas (desde el nacimiento hasta los 70 años, y diferenciando sexo) se resumen en esta tabla:



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS:

(Construido como una tasa de incidencia anual media de los años 2002-2006)

"Número de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) entre los 0 y 70 años de edad por municipios de Andalucía, por sexo y causas"

Sólo hay cifras si se dispone de datos

	Benahadux		Distrito		Andalucía	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
C. Cólon	153,32		105,85		89,78	
C. Hígado y V. Biliares IH	36,45		52,44		71,49	
C. Pulmón	304,20		434,85		428,49	
C. Mama		195,37		210,88		216,35
C. Vejiga	304,20		28,76		45,37	
Enf. Isquémica corazón	608,41	334,20	432,34	47,01	448,02	88,36
Cirrosis y otras cr. hígado	304,20	291,14	225,28	45,16	245,86	53,95
Accidentes de tráfico	1175,52		865,07		576,20	
Suicidios y les. autoinfligidas	36,45		353,10		270,77	
Por todas las causas	5291,19	2375,44	6631,23	2759,67	5614,69	2561,29

22

Las principales causas de mortalidad y morbilidad en Benahadux son:

En **HOMBRES**:

- Enfermedad isquémica del corazón.
- Cirrosis y enfermedades crónicas del hígado.
- Accidentes de tráfico.
- Cáncer de colon.
- Cáncer de pulmón.

En **MUJERES**:

- Enfermedad isquémica del corazón.
- Cirrosis y enfermedades crónicas del hígado.
- Cáncer de mama.

En **NIÑOS y JÓVENES**:

- Obesidad infantil.
- Hábitos tóxicos: tabaco y alcohol.



3. Hogar y familia

Catastro inmobiliario

<u>IBI de naturaleza urbana. Número de recibos. 2012</u>	3.161
<u>IBI de naturaleza rústica. Número titulares catastrales. 2013</u>	354
<u>Número de parcelas catastrales: solares. 2012</u>	187
<u>Número de parcelas catastrales: parcelas edificadas. 2012</u>	1.372

Viviendas

Vivienda Principal	1.496
Vivienda Secundaria	163
Vivienda Vacía	358
Total Viviendas:	2.017
Vivienda no Principal:	521

4. Condiciones socioeconómicas

4.1. Sectores económicos locales

El municipio tiene una escasa agricultura intensiva bajo plástico 24 Ha donde se cultiva esencialmente tomate, frente a 169 Ha de naranjo tradicional.

El municipio cuenta con dos importantes empresas como son “Briseis” y “Holcim” cementera de ámbito internacional, además de poseer 2 polígonos industriales “Benahadux” y “San Salvador”.

4.2. Empleo

Respecto a los datos de **empleo**, la totalidad de personas paradas en el mes de agosto de 2012 fue de 470 encontrándose la mayor franja de desempleo entre los 25 y 44 años con una tasa del 52% del total de parados.

El sector con más paro es el de servicios con un 56,6%, seguido por el de la construcción con un 22,5%.

La tasa de paro en Andalucía en 2012 fue de 33.92%, siendo para la provincia de Almería del 35.32%.

PARO Tasa de paro global. Tasa de paro por sexo (2007):



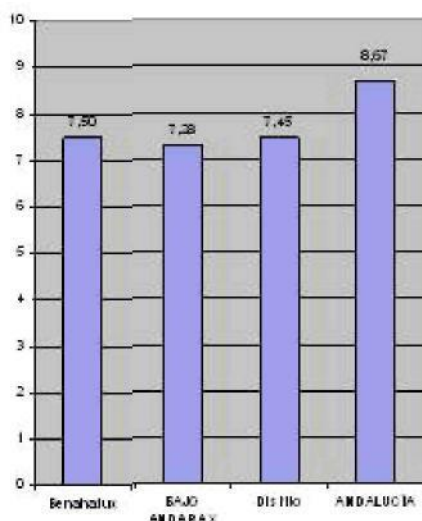
El paro global del Distrito está situado algo más de un punto por debajo del paro en Andalucía. La UGC de Bajo Andarax registran los niveles de paro más elevados del Distrito, siendo el paro femenino superior al masculino en todas las UGC. Benahadux se encuentra entre los municipios con mayor población en edad laboral desempleados.

TASAS DE PARO GLOBAL 2007:

“población parada de un año (media de los 12 meses) / población activa del año X 100”

Denominador: población comprendida entre los 15 y 64 años.

24



Benahadux	7.50%
UGC Bajo Andarax	7.28%
Distrito Almería	7.45%
Andalucía	8.57%

TASAS DE PARO POR SEXO 2007:

“población parada por sexo de un año / población activa por sexo del año X 100”.

Denominador: población comprendida entre los 15 y 64 años por sexo.

	Hombres	Mujeres
Benahadux	4.36%	10.72%
UGC Bajo Andarax	4.96%	9.70%
Distrito Almería	5.92%	9.08%
Andalucía	6.99%	10.81%



4.3. Niveles de instrucción

- Sin Estudios: 53% de la población.
- E.S.O. y EGB.: 28% de la población .
- FP. I 1%: de la población.
- BUP o FP. II: 11% de la población Diplomados y licenciados universitarios: 7% de la población.

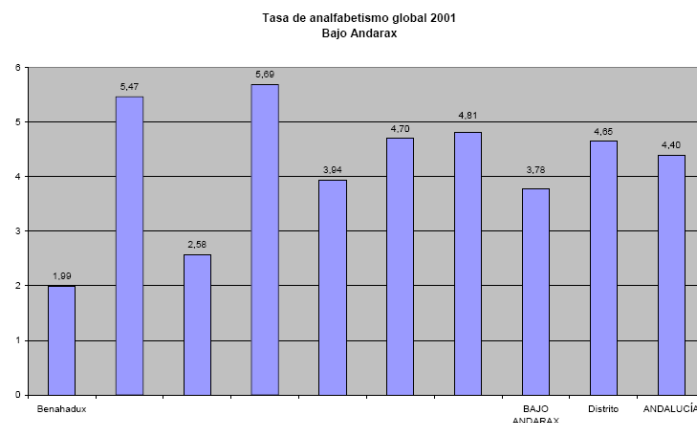
Tasa de analfabetismo global. Tasa de analfabetismo por sexo (2001)

En el momento del último censo, la tasa de analfabetismo era ligeramente superior en el Distrito que en el conjunto de Andalucía. En todos los casos, la tasa de analfabetismo es superior en las mujeres.

25

TASAS DE ANALFABETISMO GLOBAL 2001:

“Población analfabeta en mayor o igual a 16 años de un año / Población mayor o igual a 16 años del año X 100”.



TASAS DE ANALFABETISMO POR SEXOS 2001:

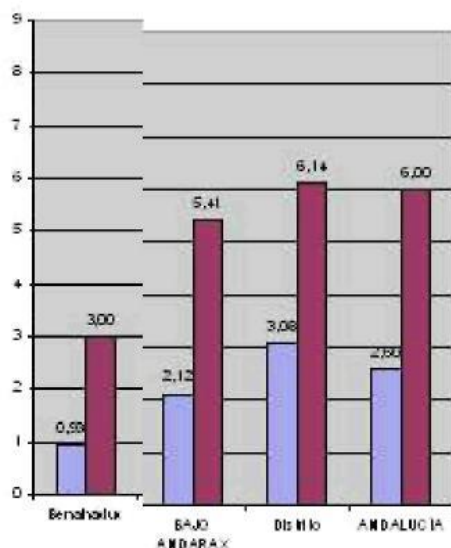
“Población analfabeta en mayor o igual a 16 años por sexo de un año / Población mayor o igual a 16 años por sexo del año X 100”.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX

Tasa de analfabetismo 2001
Bajo Andara 1

Hombres Mujeres



26

5. Entorno físico

5.1. Parques

Podemos decir que el municipio de Benahadux, está dotado de numerosas zonas verdes y jardines, con los siguientes parques:

Parque “Azahar”: parque infantil situado en el centro urbano.

Parque “Jesús de Percebal”: parque infantil situado en la nueva zona residencial.

Parque “El Chuche”: parque infantil situado en el barrio “El Chuche”, que se encuentra demográficamente en fase de expansión, debido a la rehabilitación de viviendas y la construcción de otras nuevas permitidas.

Parque de gerontogimnasia: Parque para mayores junto al Centro de día Minerva. Dentro de este espacio también cuenta con instalaciones para los más pequeños.

Actualmente se han realizado reformas, proporcionando nuevos mobiliarios infantiles, bancos, papeleras, suelo de goma adaptado y adecuado, restauración de muros y exteriores... cumpliendo



así uno de los objetivos primordiales para el Ayuntamiento: reconstruir, renovar y ofrecer parques infantiles propios del siglo XXI.

5.2. Rutas saludables

La concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Benahadux, ha puesto en marcha la I Ruta Saludable del municipio.

27

Se trata de un itinerario urbano y rural, que transcurre tanto por las principales arterias de la localidad, como por diversos caminos rurales de la vega de naranjos. Ideal para realizarlo andando, en bicicleta o footing, ofrece un total de 3 km (ida y vuelta) donde se mezcla el auge comercial del centro urbano con la tranquila vega benaducense.

El punto de partida de la “I Ruta Saludable”, es el Centro de Salud, desarrollándose por C/Sevilla, Avd 28 de Febrero, C/San Marcos, Rambla Ortega, Paraje el Mayorazgo y vuelta por las mismas calles hasta el lugar de salida, pudiendo compaginar con la realización de ejercicios en parque de gerontogimnasia.

Esta actividad está integrada dentro del Plan de Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada de la Consejería de Igualdad, Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía colaborando la Concejalía de Deportes, facilitando cualquier tipo de información e indicaciones para desarrollarla.

5.3. Otros itinerarios

RUTA CLARA CAMPOAMOR.

Distancia: 3,3 km.

Tiempo estimado Aprox. 45 minutos.

Calorías consumidas: 168,63.

RUTA MAYORAZGO.

Distancia: 3,8 km.

Tiempo estimado Aprox. 50 minutos.



Calorías Consumidas: 194,18.

RUTA RAMBLA ORTEGA.

Distancia: 2,3 km.

Tiempo estimado Aprox. 30 minutos.

Calorías consumidas: 117,53.

RUTA DEL POLIGONO

Distancia: 1,5 km.

Tiempo estimado Aprox. 20 minutos.

Calorías consumidas: 76.65.

28

6. Infraestructura y equipamientos sociales

Las dependencias administrativas del Ayuntamiento se concentran en el edificio del propio Ayuntamiento, sito en Paseo de Urci, 3.

6.1. Infraestructura Socio-Sanitaria

- Centro de Salud Comarcal.
- Centro de asuntos sociales con carácter comarcal.
- Centro de Estancias diurnas “Minerva”.

6.2. Infraestructura Educativa

- C.E.I.P. “Padre Manjón”
- I.E.S. “Aurantia”
- Guardería municipal “El Mirador” y otra privada “Peques”, ambas concertadas.

6.3. Infraestructura cultural y de ocio

- Biblioteca Municipal.
- Escuela Municipal de Baile.
- Centro de día y unidades de estancias diurnas “Minerva”.
- Centro Guadalinfo.
- Sala de conferencias y exposiciones.



- Centro de Interpretación de Benahadux “Culturas del Mediterráneo”.
- Salón de Plenos del Ayuntamiento.
- Edificio de la antigua escuela taller.
- Edificio del antiguo colegio.

6.4. Infraestructura deportiva

- El Polideportivo (baloncesto, tenis, petanca y pádel).
- El frontón Municipal “Antonio Ros Segura”
- Campo de fútbol.
- Pistas polideportivas y gimnasio del I.E.S. “Aurantia”.
- Pistas deportivas Jesus de Perceval.
- Patios del CEIP “Padre Manjón”.
- Piscina municipal.

7. Planes, programas y proyectos de Salud

7.1. Aguas de consumo

El agua de consumo de Benahadux se considera APTA. Cuenta con un Protocolo de Autocontrol y Gestión que ha sido informado favorablemente y que es gestionado por la Aqualia.

7.2. Actividades de Educación para la Salud

CEIP Padre Manjón:

- Desayuno saludable: los alumnos todos los días llevan un alimento saludable al cole.
- Talleres y exposición sobre alimentación saludable, composición de los alimentos, ventajas y beneficios.
- Preparación de un desayuno saludable por los alumnos.

Escuela Infantil El Mirador:



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



- Día de la alimentación (16 octubre): para aprender hábitos saludables, trabajar la pirámide de alimentos y preparar desayuno saludable.
- Día de la discapacidad (3 diciembre): Tratar la integración y la igualdad entre todas las personas, mediante la elaboración de un mural.
- Día de la salud (7 abril): Fomentar hábitos para la salud bucodental en los más pequeños.

UGC Bajo Andarax:

- Forma Joven: Iniciativa de Consejerías de Educación y Salud y Bienestar Social, que incluye asesorías, formación y difusión de información sobre los problemas de salud más habituales entre la población adolescente (tabaco, embarazos no deseados, ETS, violencia de género...), haciendo hincapié en la prevención.
- Semana de hábitos saludables (mayo/junio): para difundir información entre la población, así como los beneficios de su práctica.
- Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIM): para trabajar con los niños y sus familias, organizando intervenciones preventivas y de promoción de salud.
- Plan Integral de Tabaquismo para deshabituación tabáquica: se trata de una herramienta gestionada desde atención primaria, por su accesibilidad y cobertura poblacional.
- Por un millón de pasos: Iniciativa de la Consejería de Salud y Bienestar Social, dirigida a asociaciones locales para que mediante paseos en grupo alcancen un millón de pasos en un mes mediante la aportación de todos los participantes.
- Radio Candil: Desde 2009, la UGC del Bajo Andarax tiene un acuerdo de colaboración con este medio de comunicación para realizar un programa informativo semanal a cerca de la salud.

Durante 2012 se ha informado sobre hipertensión, artrosis, dietas, acné juvenil, dietas, derechos y deberes del paciente, calendario de vacunación, el duelo...

- Taller Socioeducativo: Proyecto de intervención para promocionar la salud, en mujeres que presentan una situación de sufrimiento o angustia asociado a un déficit de recursos personales y que terminan tratando con fármacos su malestar emocional.
- Taller de risoterapia: Estrategia que produce beneficios mentales y emocionales a través de la risa, consiguiendo sinergias positivas entre los miembros del grupo.



8. Estructuras de participación ciudadana. Entidades y colectivos sociales de voluntariado

31

Es importante resaltar la existencia de un gran entramado social en el municipio, con fines muy distintos, pero que suelen organizar actividades contando con las infraestructuras y equipamientos del Ayuntamiento.

- **Asociación de mujeres Benarax:** Colectivo colaborador en muchas de las actividades que se desarrollan en el municipio. Sus actividades más importantes son: cursos de formación para mujeres desempleadas, coro rociero, taller de costura donde confeccionan muchos de los trajes que lucen en las distintas fiestas, participando en muchas de las celebraciones que se realizan en la localidad (San Isidro, Carrozas de San José, Día de la mujer trabajadora...).
- **Asociación de vecinos “San Juan”:** Esta asociación organiza actividades para sus socios durante todo el año, y recoge las inquietudes y peticiones de las personas del barrio donde se creó, (Zona del parque infantil Azahar), además junto con el Ayuntamiento organiza las fiestas que le dieron su nombre, la noche de San Juan.
- **Club de la 3ª edad de Benahadux:** Su fin tiene un carácter lúdico - recreativo, aunque también cultural. El Ayuntamiento desarrolla ciertas actividades dirigidas a este colectivo, ya sean programadas por aquel o dentro del marco de colaboración con otros Organismos Públicos. Igualmente, realizan viajes a lugares de interés, participan en comidas con regalos y actuaciones musicales.
- **Asociación amigos del Museo:** Se creó por un grupo de enamorados de la arqueología y de la cultura ibera. Realizan talleres y conferencias.
- **Agrupación de cuerda Benahadux:** Colectivo formado por jóvenes, que en su corta pero intensa trayectoria han participado con sus actuaciones en muchas de las actividades culturales y religiosas del municipio.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



- **Asociaciones de Padres de Alumnos del C.E.I.P. “Padre Manjón” el AMPA “Virgen de la Cabeza” y del I.E.S. “Aurantia” con “Riodux”:** Además de su finalidad primordial de relación con los centros educativos, participan en algunas de las actividades propuestas por el Ayuntamiento, sobre todo aquellas que repercuten directamente en el colectivo de alumnos.
- Asociación Cultural Banu-Abdus.
- Asociación de Amigos y Amigas.
- Cofradía de Nuestro Padre Jesús Nazareno y Nuestra Señora de los Dolores.

32

Un colectivo a destacar, aunque no se trate de una asociación, es la Escuela Municipal de Baile Folclórico. Esta depende directamente del Ayuntamiento y cuenta con más de cien alumnos. Es participe en muchas de las actividades culturales del municipio y han llevado el nombre de Benahadux, con el Grupo Virgen de la Cabeza, por toda la provincia de Almería, habiendo actuado en varias ocasiones en el Auditorio “Maestro Padilla”.

Otros clubes o colectivos deportivos son:

- Atlético Benahadux.
- Club de Colombicultura “San José”.
- Peña Barcelonista.
- Peña Madridista.
- Club de Petanca.
- Club de Baloncesto.
- Asociación Motera Andarax.
- Club de tenis de mesa.
- Club de Ajedrez.

9. Medios de comunicación local

www.benahadux.es

https://www.facebook.com/profile.php?id=100066792827631&locale=es_ES



CamScanner



10. Necesidades sentidas

Hasta ahora hemos identificado y buscado información de tipo técnico, volcando e incorporando dicha información en los distintos apartados que configuran la estructura del Perfil de Salud Local.

En el apartado que nos ocupa, nos centraremos en información de tipo subjetiva acerca de las “necesidades sentidas y salud percibida por la ciudadanía” lo que favorece la apropiación del proyecto por parte de la comunidad porque genera un debate, una mirada compartida del municipio desde las personas, su entorno y su forma de vida.

En este sentido, la opinión de la ciudadanía, bien a través de sus asociaciones o a título individual, es muy valiosa a la hora de identificar los problemas y necesidades colectivos más relevantes existentes en el municipio. En este apartado haremos una breve descripción de la informaron obtenida a través de las entrevistas que se tuvieron con diferentes sectores y personas de la localidad:

- Profesionales del centro de salud,
- Ciudadanos/a de manera individual, y
- Asociaciones.

Los principales problemas o necesidades detectadas, a través de estas entrevistas, en materia de salud son:

- Cáncer,
- Enfermedades cardiovasculares y respiratorias,
- Sobrepeso y obesidad (malos hábitos alimenticios),
- Enfermedades crónicas,
- Adicciones,
- Problemas de salud mental,
- Polimedicación.

En este sentido, proponen una serie de sugerencias o recomendaciones a tener en cuenta desde el Plan Local de Salud, y que serían las que describen a continuación:

- Fomentar hábitos y estilos de vida saludables (actividad física y alimentación),
- Deshabituación de adicciones (tabaco, alcohol, drogas, etc.),



- Fomentar la implicación ciudadana en autocuidados, es decir, la mejora de su propia salud,
- Impulsar acciones de prevención de enfermedades,
- Incorporar acciones para el fomento del empleo, sobre todo en población joven.

11. Conclusiones y Recomendaciones

11.1. Conclusiones:

34

- **DEMOGRAFÍA:** El municipio de Benahadux presenta una población joven, con un número de extranjeros que ha ido incrementando en los últimos años, con mayor natalidad y menor envejecimiento que Andalucía.
- **INMIGRANTES:** Los habitantes extranjeros son principalmente de procedencia de la Europa del Este, Rumanía y Bulgaria, aunque también encontramos ciudadanos procedentes de Marruecos y Sudamérica.
- **La TASA DE NATALIDAD** de Benahadux (12,37%) y del Distrito (12,34%) es ligeramente superior a la de Andalucía (11,50%).
- **La TASA DE FECUNDIDAD** (4,35%), es más alta que la media andaluza (4,21%) en mujeres de 15 a 49 años, y mucho más baja en el grupo de edad de 15 a 19 años (Benahadux: 8,70% y Andalucía: 15,25%).
- **La RELACION DE DEPENDENCIA GLOBAL** indica que la relación entre personas mayores de 65 años y los menores de 15 años y las personas que entre 15 y 65 años, siendo ligeramente más baja en Benahadux (44,54%) respecto a la media andaluza (45,14%).
- Principales causas de **MORTALIDAD:**
 - En **HOMBRES:**
 - Enfermedad isquémica del corazón.
 - Cirrosis y enfermedades crónicas del hígado.
 - Accidentes de tráfico.
 - Cáncer de colón.
 - Cáncer de pulmón.

En **MUJERES:**

- Enfermedad isquémica del corazón.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



- Cirrosis y enfermedades crónicas del hígado.
- Cáncer de mama.

En **NIÑOS** y **JÓVENES**:

- Obesidad infantil.
- Hábitos tóxicos: tabaco y alcohol.
- Prevención de accidentes de tráfico.

- **HÁBITOS DE VIDA:**

- **TABACO:** El consumo de tabaco a diario es más elevado en chicas (9,1%) que en chicos (7%), a los 15-16 años, ambos muestran un marcado ascenso en el consumo diario, que es más acentuado en el caso de las chicas. Málaga, Almería y Granada son las provincias con el menor porcentaje de consumo diario de tabaco entre sus adolescentes.
- **ALCOHOL:** El consumo de alcohol semanal es algo más frecuente en los chicos que en las chicas. En cuanto a las diferencias asociadas al grupo de edad, el consumo semanal de alcohol caracteriza al 0,8% de chicos y chicas de 11-12 años, incrementándose conforme aumenta la edad hasta alcanzar un 36,6% a los 17-18 años, mayor en chicos.
- **CONDUCTA SEDENTARIA:** Se produce un aumento del promedio de horas de televisión de los 11 a los 14 años.
- **SOBREPESO Y OBESIDAD:** Alrededor del 17% de los adolescentes presentan sobrepeso y el 3,5%, obesidad. Ambos porcentajes son mayores en los chicos que en las chicas. Almería es la provincia que presenta mayores índices de sobrepeso y obesidad. La prevalencia es superior a la prevalencia global de Andalucía, siendo superior en niños que en niñas.

35

11.2. **Recomendaciones:**

Dentro de las intervenciones para mejorar la salud de la población de Benahadux se proponen:



1. Accidentes de tráfico:

- Promover la realización de un estudio detallado de las condiciones del municipio, para orientar las estrategias de prevención.
- Promover el Plan Integral de Atención a la Accidentabilidad, con la colaboración de la Delegación Territorial de Salud y Consumo, servicios del SSPA, otras Consejerías, Corporación Local, empresas (autoescuelas, empresas de transporte...).

2. Cáncer de mama:

- Evaluar la cobertura del programa de cribado de cáncer de mama, para trabajar conjuntamente desde SSPA, Corporación Local y empresas.
- Promover la lactancia materna.
- Captación para programa detección precoz cáncer mama.
- Intensificar las medidas para mejorar los estilos de vida, especialmente las específicas contra el tabaquismo, la obesidad y el sedentarismo.

3. Cáncer de pulmón:

- Intensificar las acciones específicas contra el tabaquismo mediante intervenciones sobre estilos de vida.

4. Estilos de vida:

Existen numerosas evidencias científicas que relacionan la enfermedad cardiovascular y cáncer con determinados **hábitos y estilos de vida** como el consumo de tabaco, alcohol, obesidad, sedentarismo, etc.

Desde hace años es conocido el efecto del **tabaco** sobre el riesgo de cáncer y enfermedad vascular. Sin embargo, no es tan conocido el efecto de otros estilos de vida sobre estas enfermedades.

La ganancia de una **dieta saludable** en cuanto a la reducción de mortalidad ha sido documentada. La adherencia a una dieta saludable, uso moderado de **alcohol**, **actividad física** y no fumar se asocia con un bajo riesgo de mortalidad por todas las causas.

Resultados similares se observan para la mortalidad por enfermedad coronaria, enfermedades cardiovasculares y cáncer.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



La combinación de estos estilos de vida saludables reduce la mortalidad por todas las causas en un tercio.

La falta de adherencia a estos estilos de vida se ha asociado con un riesgo atribuible poblacional de un 60% de todas las muertes, un 64% de las muertes por enfermedad coronaria, un 61% de las muertes por enfermedad cardiovascular y un 60% de las muertes por cáncer.

Hay pruebas de que la **actividad física** de relativa intensidad reduce en un 40-50% el riesgo de cáncer de colon. El efecto es evidente tanto en los hombres como en las mujeres. Sin embargo puede haber interacciones importantes con la **obesidad**; un alto índice de masa corporal se ha asociado con un mayor riesgo de cáncer de colon en los hombres sedentarios, pero no en los hombres activos.

Si bien las pruebas sobre el cáncer de mama son menos abundantes, algunos estudios sugieren una reducción de 25-30% de riesgo entre las mujeres más activas.

Las intervenciones para mejorar los entornos y las conductas relativas a los estilos de vida saludables cuentan con evidencias ampliamente documentadas en la bibliografía.

En líneas generales, podemos concluir que los datos que sustentan este documento revelan que el estado de salud de la población se encuentra dentro de los valores que podemos encontrar a nivel comarcal, provincial y regional.

Para mejorarlos deben ser abordados a través de unos **hábitos y estilos de vida** saludables basados principalmente en:

- Realizar **actividad física** de manera regular.
- Fomentar el conocimiento de hábitos de **alimentación equilibrada**.
- Disminuir y **controlar el consumo de alcohol** incidiendo en la población joven.
- Controlar el **consumo de tabaco y otras drogas** a través del conocimiento de sus efectos.
- Programas de **educación vial** y prevención de accidentes de tráfico.

Además, sería recomendable abordar otros determinantes de la salud con la finalidad de:

- **Disminuir la tasa de desempleo en el municipio**, prestando una mirada especial a las mujeres.
- Favorecer la **integración de la población inmigrante** en la vida diaria y en los servicios ofertados en el municipio, así como en las actividades lúdicas, educativas y culturales.
- Fomentar la **disminución de las desigualdades** en la población ya que está demostrado que estos grupos son los que tienen peor estado de salud.



b. Priorización

Aprovechando la jornada de presentación del Perfil de Salud Local al equipo de gobierno y a la ciudadanía, que tuvo lugar en el Salón de Plenos del Ayuntamiento de Benahadux, se procedió a llevar a cabo la priorización de los problemas/necesidades identificados a partir del documento Perfil.

Para ello se utilizó la herramienta de priorización del Método Hanlon en el que participaron 21 personas procedentes de distintas entidades.

38

El resultado de la priorización ordenó los problemas/necesidades de la siguiente manera:

PUESTO	PROBLEMA/NECESIDAD	TOTAL PUNTOS
1	Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes	2492
2	Obesidad infantil y hábitos alimenticios	2229
3	Enfermedades crónicas: obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol, enfermedades del hígado.	2143
4	Polimedicación	2094
5	Enfermedades isquémicas y del corazón	1748
6	Desempleo (mujeres y población vulnerable)	1492
7	Accidentes de tráfico	1322
8	Cáncer de mama, pulmón, colon, etc	1098

c. Plan de Acción

De este modo, a partir de los problemas/riesgos y necesidades identificados desde el Perfil de Salud Local y, priorizados por referents y representantes de diferentes entidades, se llevó a cabo el establecimiento de una serie de Áreas de Actuación y Líneas de Intervención para hacer frente a los mismos desde el Plan Local de Salud.

En este sentido, el Plan Local de Salud tendrá una duración de 4 años planteándose de 2023 a 2027.

Se compone de cinco grandes Áreas de Actuación, una para cada determinante de salud, que se estructuran en Líneas de Intervención, respondiendo a los problemas, riesgos y necesidades priorizados.

Debido al parón que se produjo en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud por causa del COVID19, en algunas de las Líneas de Intervención se han incorporado problemáticas a tartar surgidas durante este periodo. De manera transversal, se tendrá en consideración el



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



COVID19 tanto a la hora de diseñar como de implementar las actuaciones.

ÁREAS DE ACTUACIÓN	LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA	ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA	- Alimentación saludable en población General (P.G) - Fomento de la práctica de actividad física (P.G.)
	ADICCIONES	- Alcohol en jóvenes - Tabaquismo (P.G.) - Consumo de drogas en adolescentes - Consumo de cachimbas en jóvenes
	OCIO Y TIEMPO LIBRE	- Diseño de actividades alternativas de ocio con la participación de los jóvenes
SALUD AMBIENTAL	- Fomento de un entorno saludable - Impulso del cuidado de nuestro entorno	
ACCIDENTABILIDAD	- Educación vial (P.G.)	
GÉNERO-VIOLENCIA	- Igualdad de género (P.G.) - Erradicación de la violencia de género(P.G.)	
ENFERMEDADES CRÓNICAS	- Cáncer de mama: participación en screening - Dar a conocer los servicios provinciales de la AECC - Recaudar fondos para la lucha contra el cáncer - Informar a la población de las actividades de la AECC	
COVID19	- Campañas de: - o Información - o Sensibilización - Actividades formativas: - o Prevención - o Cuidados - o Tareas cotidianas	
De manera transversal y para cada una de las actuaciones previstas en el plan Local de Salud, se tendrán en cuenta todas aquellas recomendaciones que permitan la prevención del COVID19		

Cada una de estas líneas de intervención que se establecen, contienen sus propios objetivos generales, específicos e indicadores y se ejecutarán a través del desarrollo de agendas anuales, donde se explicitarán las medidas/acciones concretas a desarrollar.



ÁREA DE ACTUACIÓN: Hábitos y Estilos de vida.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN: Alimentación y actividad física:

- Alimentación Saludable.
- Fomento de la práctica de actividad física.

La **alimentación** es una de las variable de mayor influencia sobre la salud de las personas a lo largo de su ciclo vital, siendo una de las claves fundamentales en los estilos de vida para disfrutar de una buena calidad de vida.

La promoción de conductas saludables en relación a la alimentación está enfocada a todo el ciclo vital de las personas, ya que, como se ha mencionado, es un factor fundamental para vivir en buena salud.

Por otra parte, el estilo de vida actual promueve el **sedentarismo** en todos los ámbitos, laboral, educativo y familiar. Una de las principales consecuencias es el aumento de las enfermedades como la obesidad, los problemas osteoarticulares, la diabetes, etc.

Mantener una **actividad física** regular es una de las conductas más beneficiosas para la salud. Por ello, se recomienda promocionar realizar actividad física de manera regular.

OBJETIVO GENERAL	Promocionar una alimentación saludable y la práctica de actividad física entre la población de Benahadux.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	- Promocionar una alimentación saludable desde la comunidad educativa a través de desayunos saludables. - Fomentar la dieta mediterránea entre población joven a través de talleres gastronómicos intergeneracionales. - Identificar y promover hábitos de vida saludables que mejoren nuestra capacidad física, higiene personal, actividades de ocio. - Promover hábitos nutricionales saludables e higiene del sueño en el entorno familiar. - Combatir la presión mediática y publicitaria con respecto al consumo de productos y alimentos incidiendo en la importancia de la dieta mediterránea y el consumo de frutas y hortalizas de temporada. - Desarrollar actividades mensuales en entornos abiertos y seguros para la práctica de zumba, pilates, carreras, rutas de senderismo, gerontogimnasia, etc. - Promocionar la realización de 60 minutos al día de actividad física frente al sedentarismo en la población de Benahadux.
POBLACIÓN DIANA	- Población General
RECURSOS DISPONIBLES	- Desayunos saludables en los colegios: - o Fructómetro de aula o casa. - o Calendario de desayuno saludable. - o Análisis y control del nivel de glucosa de los alimentos que hingerimos.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



	- Menús: - o Adaptados por la Junta de Andalucía teniendo en cuenta los azúcares, eliminación de fritos y grasas y promoción de dieta mediterránea. - o Proporcinan a las familias una opción saludable para la cena en function de lo comido al mediodía.
PROPUESTAS DE ACTUACIÓN	- Realizar charlas y jornadas desde Salud, Equipos de Orientación y/o Profesorado para fomentar hábitos de higiene y salud entre el alumnado y sus familias. - Promover la adhesion al programa de la Asociación Española Contra el Cáncer “La Milla Diaria” de la comunidad educative.
AGENTES IMPLICADOS	- Ayuntamiento. - Comunidad educativa. - AMPAs. - Cátering Mediterránea. - Asociaciones deportivas
INDICADORES DE EVALUACIÓN	- Desarrollo de desayunos saludables en los colegios: SI/NO. - N° de talleres gastronómicos intergeneracionales realizados. - N° de actividades realizadas para promover hábitos nutricionales saludables e higiene del sueño en el entorno familiar. - N° de acciones realizadas para la promoción del consume de frutas y hortalizas de temporada. - N° de actividades de sensibilización realizadas respect ala influencia medfática y publicitaria del consume de alimentos no saludables. - N° de actividades mensuales propuestas para fomentar la práctica de actividad física.
FUENTE:	Agenda anual del Plan Local de Salud



ÁREA DE ACTUACIÓN: Hábitos y Estilos de vida.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN: Adicciones:

- Alcohol.
- Tabaquismo.
- Consumo de drogas.
- Consumo de cachimbas.

Las **drogodependencias** y las **adicciones** sin sustancias, especialmente al juego patológico, son una realidad que va evolucionando ya que aparecen nuevas sustancias y diferentes conductas adictivas con el paso del tiempo , es decir, van sufriendo cambios tanto en los patrones de consumo como en el perfil de las personas consumidoras. Por lo tanto, son situaciones dinámicas que requieren dar respuestas adaptadas a los momentos y a las circunstancias.

La **intervención** en la **prevención** de las drogodependencias y adicciones deben ir dirigidas, por un lado, a retrasar la edad de inicio del consumo de las diversas sustancias, especialmente el alcohol y el tabaco, puesto que son las más precoces y los precursores de otras adicciones y consumos de riesgo; y, por otro, a la reducción del consumo abusivo y de riesgo.

OBJETIVO GENERAL	Reducir el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, otras drogas y cachimbas) entre la población de Benahadux.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	- Concienciar de los peligros del consumo de alcohol entre jóvenes a través de talleres formativos, informativos y de sensibilización. - Elaborar campañas de sensibilización del peligro del uso de cachimbas. - Concienciar a la comunidad educativa sobre los riesgos, peligros y consecuencias de las adicciones de manera transversal y continuada. - Generar alternativas incompatibles con las adicciones y consumos. - Diseñar actividades saludables y alternativas a las adicciones y consumos, contando con la participación directa de los diferentes colectivos de edad. - Elaborar un Programa de Prevención de las adicciones para el municipio, contando con la participación directa de los diferentes colectivos, y presentarlo a la convocatoria anual de ayudas del Programa Ciudades Ante las Drogas.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



43

	- Dar a conocer los recursos existentes para superar problemas de adicción, o recursos alternativos al desarrollo de adicciones, y darles notoriedad entre la ciudadanía (p.e. difundir actuaciones de asociaciones y entidades provinciales, aunque no estén localizadas expresamente en Benahadux). - Crear foros y espacios de encuentro con colectivos clave, por ejemplo el hostelero, para sensibilizarlos acerca de la importancia de llevar a cabo un servicio responsable y cumplimiento de las normativas vigentes. - Establecer sinergias entre diferentes colectivos del municipio para generar acciones y actuaciones alternativas al consumo o adicciones. - Desarrollar junto con el Instituto Andaluz de la Juventud actividades con jóvenes en función de las convocatorias anuales. - Programar acciones de sensibilización tomando como referencia los días conmemorativos que se celebran al año (p.e. Día sin tabaco, Día sin Alcohol, etc).
POBLACIÓN DIANA	• Alcohol en jóvenes. • Tabaquismo (Población General). • Consumo de drogas en adolescentes. • Consumo de cachimbas en jóvenes.
RECURSOS DISPONIBLES	- Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones de Almería. - Servicios Sociales Comunitarios. - Centros Educativos. - Asociaciones municipales (mujeres, jóvenes, etc). - Asociaciones en Almería (Indalajer, Proyecto Hombre, ARA, etc.). - Centro de Salud.
PROPUESTAS DE ACTUACIÓN	- Realización de talleres formativos, informativos y de sensibilización. - Campañas de sensibilización. - Elaborar un Programa de Prevención de las adicciones. - Elaborar y difundir un catálogo de recursos existentes.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



	- Crear foros y espacios de encuentro.
AGENTES IMPLICADOS	- Ayuntamiento de Benahadux. - Diputación Provincial de Almería. - Comunidad educativa. - Centro de salud. - Tejido asociativo: - o Indalajer. - o Proyecto hombre. - o ARA.
INDICADORES DE EVALUACIÓN	- N° de actuaciones formativas realizadas. - N° de actuaciones informativas realizadas. - N° de acciones de sensibilización realizadas. - Campaña de sensibilización a la comunidad educativa: SI/NO. - N° de foros y espacios de encuentro creados. - N° de acciones diseñadas de manera intersectorial. - N° de actuaciones realizadas junto al Instituto Andaluz de la Juventud.
FUENTE:	Agenda anual del Plan Local de Salud



ÁREA DE ACTUACIÓN: Hábitos y Estilos de vida.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN:

- Ocio y tiempo libre.

Las actividades de **ocio y tiempo libre**, pueden realizarse como fuente de disfrute y satisfacción como un fin en sí mismo, o realizarse para conseguir unos logros u objetivos. Ambas formas de ocio contribuyen al desarrollo y equilibrio personal si se enfocan de manera positiva.

No todas las formas de ocio reportan un beneficio en sí, ya que jóvenes y adolescentes, podrían estar utilizando de forma inadecuada su tiempo de ocio.

Por ello, se hace necesario **acompañar y guiar** a menores y jóvenes en su tiempo de ocio, diseñando y desarrollando de manera conjunta, actividades de ocio positivas, enriquecedoras y saludables, lo que repercutirá de manera positiva, en la evolución y desarrollo de etapas posteriores.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar actividades alternativas de ocio y tiempo libre contando con la participación de los y las jóvenes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar un catálogo de necesidades de ocio y tiempo libre entre el colectivo de jóvenes.
- Organizar unas jornadas de ocio y tiempo libre con jóvenes de la localidad.
- Crear un catálogo de recursos y actividades de ocio y tiempo libre del municipio y comarca.
- Organizar actividades de ocio y tiempo libre dirigido a jóvenes con el apoyo y la participación de asociaciones y colectivos deportivos de la localidad.
- Promover e incentivar la creación de un grupo de teatro juvenil, en colaboración con el departamento de lengua castellana y literatura del IES.
- Promover la coordinación con otras instituciones para potenciar actividades existentes.
- Generar encuentros entre distintas instituciones para intercambiar propuestas y actividades.

POBLACIÓN DIANA

- Jóvenes.

RECURSOS DISPONIBLES

- Equipo de fútbol sala.
- Club Manga.
- Talleres de fotografía.
- Talleres de juegos de mesa.
- Taller de teatro.
- Actividades conjuntas para conocer la historia de Benahadux.
- Viajes culturales y de ocio.
- Talleres de memoria utilizando las nuevas



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



	tecnologías. - Talleres de robótica.
PROPUESTAS DE ACTUACIÓN	- Jornadas de convivencia de jóvenes y sus mascotas. - Competiciones y talleres nocturnos, (no solo deportivos). - Talleres de ciberseguridad. - Torneo de debate en colaboración con el IES. - Club de lectura. - Extender los talleres de robótica ya existentes al resto de la población. - Poner en valor la ruta “Canal de San Indalecio”. - Encuentro entre asociaciones y clubes de forma trimestral. - Talleres de cocina. - Talleres de grafiti en colaboración con los comercios y espacios públicos. Crear espacios libres para la práctica. - Talleres de ocio/manitas: Arreglar bici, hacer pequeños trabajos manuales, etc. - Sesiones de escenario abierto (músico-bar). - Taller de juegos arcade.
AGENTES IMPLICADOS	- Asociación Juvenil Virgen del Carmen. - IES Aurantia. - Vuela Guadalinfo. - AMPA del IES. - Asociación de amigos y amigas en colaboración con el Ayuntamiento. - AMPAs de los Colegios. - Asociación Amigos del Museo. - Ayuntamiento. - Asociación de mujeres. - Asociación de mayores.
INDICADORES DE EVALUACIÓN	- Elaboración del catálogo de necesidades: SI/NO. - Celebración de jornadas de ocio y tiempo libre: SI/NO. - Elaboración de catálogo de recursos y actividades de ocio y tiempo libre: SI/NO. - Creación de un grupo de teatro juvenil: SI/NO. - N° de actividades desarrolladas en coordinación con otras instituciones. - N° de actividades diseñadas y planificadas de manera intersectorial.
FUENTE:	Agenda anual del Plan Local de Salud



ÁREA DE ACTUACIÓN: Salud Ambiental

- LÍNEAS DE INTERVENCIÓN:
- Fomento de un entorno saludable.
 - Cuidado de nuestro entorno.

El entorno medioambiental abarca todos los aspectos del espacio físico que nos rodea, tanto ambiental como urbano, incluyendo tanto espacios públicos como privados: espacios como el hogar, los edificios, los espacios públicos, calles, parques, etc. Incluye aspectos como su edificación, diseño, mantenimiento, uso, limpieza o rehabilitación. Y más allá, se refiere a cómo estos espacios responden a las necesidades de las personas que los usan y los habitan. Así, el diseño y la calidad de los espacios físicos donde las personas desarrollan su vida es uno de los factores con mayor impacto para favorecer o dificultar conductas saludables.

OBJETIVO GENERAL Fomentar el cuidado del entorno entre la población de Benahadux.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**
- Realizar campañas de sensibilización acerca de la necesidad de cuidar el entorno entre la población del municipio.
 - Realizar campañas informativas y de sensibilización acerca del horario de sacar la basura.
 - Diseñar talleres de reciclaje.
 - Llevar a cabo el control de perros y sensibilización de sus propietarios para que recojan las heces de sus mascotas en la vía pública.
 - Controlar las colonias felinas y formar a alimentadores/as de las colonias para evitar que cualquier ciudadano/a los alimente.
 - Aumentar la higiene en contenedores de basura.
 - Promocionar la necesidad de la limpieza de solares.
 - Potenciar el control de plagas de roedores e insectos.
 - Fomentar el uso de las papeleras a la hora de deshacerse de colillas y otros desechos en lugar de tirarlos al suelo.

POBLACIÓN DIANA - Población General.



RECURSOS DISPONIBLES	- Perros: - o Parques caninos. - o Día de la mascota. - o Limpieza municipal. - Gatos: - o Aplicación método CES/R - o Creación de zonas habilitadas para alimentación y estancia. - Contenedores: - o Limpiezas periódicas - Limpieza de solares: - o Instar a los propietarios a su limpieza. - Plagas insectos y roedores: - o Fumigaciones periódicas y desratización. - Colillas y basura: - o Ceniceros en las puertas de los locales de ocio. - o Limpieza pública. - o Papeleras públicas.
PROPUESTAS DE ACTUACIÓN	- Campañas de sensibilización para el cuidado del Medio Ambiente. - Campañas de información y sensibilización del horario de sacar la basura. - Talleres de reciclaje. - Campañas de control de perros. - Campañas de sensibilización de recogida de excrementos de animales de compañía. - Campañas de sensibilización del cuidado y mantenimiento de solares. - Campañas de limpieza de contenedores. - Campañas de control de plagas y roedores. - Campañas para aumentar el uso de las papeleras.
AGENTES IMPLICADOS	- Ayuntamiento. - Centro veterinario de la localidad. - Protectora de animales. - Red de voluntariado. - Consorcio de basuras. - Ciudadanía en general. - Propietarios/as de animales de compañía. - Propietarios de establecimientos o solares.
INDICADORES DE EVALUACIÓN	- Nº de campañas de sensibilización realizadas. - Nº de campañas informativas del horario de sacar la basura realizadas. - Nº de talleres de reciclaje realizados. - Nº de campañas de sensibilización de recogida de



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



heces de animales de compañía.

- Nº de colonias felinas creadas.
- Nº de talleres de formación para alimentadores/as de las colonias felinas.
- Nº de veces se se limpian los contenedores de basura.
- Nº de campañas para promocionar la limpieza y cuidado de solares.
- Nº de campañas antiplagas que se realizan.
- Nº de campañas de sensibilización del uso de papeleras.

FUENTE:

Agenda anual del Plan Local de Salud



ÁREA DE ACTUACIÓN: Accidentabilidad

LÍNEA DE INTERVENCIÓN:

- Educación Vial.

La Educación Vial es una de las claves para el correcto funcionamiento de una sociedad civilizada, ya que permite a los distintos actores presentes en la vía pública relacionarse desde el respeto y la seguridad, ya sea que se trate de un conductor, pasajero, peatón o ciclista. En este sentido, para la reducción de la accidentabilidad se hace necesario intervenir desde la educación vial a través del Plan Local de Salud.

OBJETIVO GENERAL

Fomentar la educación vial entre la población de Benahadux.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar talleres de educación vial en la comunidad educativa.
- Diseñar un folleto informativo y de sensibilización sobre educación vial para la población general.
- Crear caminos escolares en la localidad.
- Elaborar jornadas de educación vial para adultos a través de distintas asociaciones vecinales del municipio.
- Fomentar la ejecución de un carril-bici para una circulación segura.
- Incentivar el uso correcto y seguro de los vehículos de movilidad personal (VMP).
- Concienciar a la ciudadanía sobre las graves repercusiones en la salud de los accidentes y formar en la prevención de los mismos.

POBLACIÓN DIANA

- Población G

RECURSOS DISPONIBLES

- Semana de la Educación Vial en el CEIP Padre Manjón.
- Subvención fondos FEDER Europeos para elaboración de un carril-bici.

PROPUESTAS DE ACTUACIÓN

- **Creación de caminos escolares:** Estudio de un recorrido para instalar señalización indicando el recorrido de un camino seguro hacia los centros educativos por las vías con mayor afluencia de



	circulación peatonal en dirección a los mismos. - Jornadas de educación vial para adultos: Contactar con asociaciones vecinales y club ciclista de Benahadux, para elaborar un calendario con las fechas de realización de las jornadas de Educación Vial para adultos, dando publicidad a las mismas. - Jornadas de educación vial en centros educativos: Planificar con el IES Aurantia, jornadas de Educación vial en el centro educativo. - Jornadas sobre el uso correcto y seguro de los vehículos de movilidad personal (VMP): Hacer especial hincapié en la población infantil y adolescente, en colaboración con las asociaciones juveniles, IES Aurantia y CEIP Padre Manjón. - Elaborar folletos informativos sobre el uso correcto y seguro de los vehículos de movilidad personal (VMP): Dar publicidad al mismo mediante su puesta a disposición en distintas instalaciones públicas (Ayuntamiento, Jefatura de Policía Local, IES Aurantia, CEIP Padre Manjón, Centro de Salud, etc.), establecimientos públicos de Benahadux, página web del Excmo. Ayuntamiento de Benahadux. - Llevar a cabo jornadas de sensibilización: Con la asociación AESLEME, Asociación Española de Lesionados Medulares, donde expongan su experiencia en accidentes de tráfico y consecuencias de los mismos. - Realizar una simulación práctica de un accidente de tráfico, solicitando la colaboración del Autoescuela Carlos, que dispone de un simulador de este tipo.
AGENTES IMPLICADOS	- Población General. - Ayuntamiento. - Comunidad educativa. - Tejido asociativo. - Policía Local. - Autoescuelas.
INDICADORES DE EVALUACIÓN	- N° de talleres de educación vial desarrollados en la comunidad educativa. - Diseño de folleto informativo de educación vial: SI/NO.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



- N° de jornadas de educación vial para adultos realizadas.
- N° de caminos escolares creados.
- Construcción de carril bici: SI/NO.
- N° de acciones realizadas para fomentar el uso correcto y seguro de vehículos de movilidad personal.
- N° de talleres de prevención de accidentes.

FUENTE:

Agenda anual del Plan Local de Salud



ÁREA DE ACTUACIÓN: Género y violencia.

- LÍNEAS DE INTERVENCIÓN:**
- Igualdad de Género.
 - Erradicación de la violencia de género.

La **Igualdad de género**, además de ser un derecho humano universal, es imprescindible para lograr sociedades pacíficas, con pleno potencial humano y capaces de desarrollarse de manera sostenible.

La igualdad no solo promueve el bienestar social, sino que también contribuye a un sistema económico favorable para el aprendizaje, la innovación, la productividad y la protección ambiental.

En este sentido, **promover la igualdad de género** es esencial en todos los ámbitos de una sociedad sana.

OBJETIVO GENERAL	Fomentar la igualdad de género y erradicar la violencia machista contra las mujeres en el municipio de Benahadux.
-------------------------	---

- | | |
|------------------------------|---|
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | <ul style="list-style-type: none">- Diseñar campañas informativas y de sensibilización sobre igualdad de género entre la población de la localidad.- Organizar talleres informativos y de sensibilización en igualdad de género en la comunidad educativa.- Organizar campañas informativas de igualdad para colectivos de especial vulnerabilidad.- Dar a conocer los recursos existentes en la comarca para la atención de mujeres víctimas de violencia de género y coordinación entre ellos.- Promover entre la población actitudes de rechazo frente a la violencia de género.- Desarrollar herramientas para detectar situaciones de violencia de género.- Dar visibilidad al empoderamiento de la mujer para crear referentes entre las jóvenes. |
|------------------------------|---|

POBLACIÓN DIANA	- Población General.
------------------------	----------------------

RECURSOS DISPONIBLES	- Centro de Información a la mujer.
-----------------------------	-------------------------------------



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



	- Asociación de mujeres Benarax. - Equipo de atención a la mujer y familia. - Coordinadora de igualdad en educación. - Exposición de “Mujeres de la tierra. Valores universales”. - Biblioteca Violeta. - Talleres de corresponsabilidad en la comunidad educativa.
PROPUESTAS DE ACTUACIÓN	- Taller de familias. - Visualización de películas/cine sobre temáticas para sensibilizar sobre mujer y violencia. - Establecer un catálogo de recursos existentes y difusión del mismo. - Talleres de formación y educación sexual para la prevención del consumo de pornografía. - Taller de sensibilización para analizar las letras de la música actual y la publicidad existente.
AGENTES IMPLICADOS	- IAM. - Mancomunidad Bajo Andarax. - Asociación de mujeres. - DAP Almería. - CEIP Padre Manjón. - IES Aurantia. - Centro de la mujer.
INDICADORES DE EVALUACIÓN	- Nº de campañas informativas y de sensibilización realizadas. - Nº de talleres de sensibilización y formación en igualdad de género realizados con la comunidad educativa. - Nº de campañas informativas de igualdad realizadas para colectivos vulnerables. - Nº de acciones para dar a conocer los recursos existentes. - Nº de acciones de coordinación con referentes comarcales en violencia de género. - Nº de acciones encaminadas a promover actitudes de rechazo contra la violencia de género. - Nº de acciones encaminadas a generar referentes entre las jóvenes de la localidad.
FUENTE:	Agenda anual del Plan Local de Salud



ÁREA DE ACTUACIÓN: Enfermedades crónicas.

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN:

- Cáncer de mama: participación en screening
- Cáncer de colon: participación en el screening
- Cáncer de cérvix: participación en el screening.
- Crónicos complejos priorizados: plan de acción personalizado y seguimiento proactivo.
- Epoc detección y control.
- Diabetes: detección y seguimiento.

El control de las **enfermedades crónicas** es un enfoque de cuidado de salud integrado que permite manejar las enfermedades que requieren de controles médicos, exámenes, tratamiento de monitoreo y coordinación, y educación del paciente.

La importancia de un control clínico radica en mantener una salud óptima en las personas para atender a tiempo o prevenir enfermedades y padecimientos que a la larga afectan la salud, economía y bienestar general de las personas.

Un control médico periódico y el autocuidado son esenciales para un control adecuado de patologías crónicas, mejorando la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar el control, seguimiento y calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

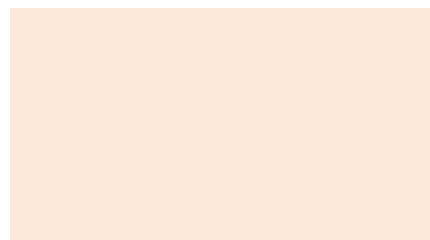
- Fomentar conductas de prevención del cáncer entre la población de la localidad.
- Mejorar la calidad de vida y de la autopercepción de salud de los pacientes crónicos complejos de la población de Benahadux.
- Reducir las reagudizaciones de los pacientes con Epoc de la población de Benahadux.
- Disminuir la aparición de complicaciones relacionadas con la DM de la población de Benahadux.

POBLACIÓN DIANA

- Pacientes con enfermedades crónicas.

RECURSOS DISPONIBLES

- Cribado de cáncer de colon a población mayor de 50 años.
- Cribado de cáncer de cérvix a mujeres entre 25 y 65 años.
- Plan de acción personalizado anual y seguimiento proactivo trimestral a pacientes crónicos complejos priorizados.
- Vacunación antigripal /antineumocócica/ Covid-19 a pacientes con EPOC.
- Intervención básica anti tabáquica al paciente con EPOC fumador.



- Cribado retinopatía diabética bianual.
- Exploración de pies al paciente diabético.
- Control analítico anual al paciente diabetic.
- Fomento de hábitos de vida saludables en el paciente diabético.

PROPUESTAS DE ACTUACIÓN

- Conocer el porcentaje de participación de la población en los programas de cribado de cáncer de mama, cérvix y colon.
- Establecer un programa de captación activa de población para participar en los programas de cribado, en función del nivel de participación actual.
- Establecer un plan de difusión de los programas de cribado que están en marcha en el municipio.
- Realizar espirometría anual al paciente con EPOC.
- Fomentar la participación en el screening del cáncer de mama a través de campañas informativas y de sensibilización. Realizar captación activa desde el centro de salud.
- Fomentar la participación en el screening del cáncer de Colon a través de campañas informativas y de sensibilización. Realizar captación activa desde el centro de salud.
- Fomentar la participación en el screening del cáncer de Cérvix a través de campañas informativas y de sensibilización. Realizar captación activa desde el centro de salud.
- Elaborar un catálogo con los servicios provinciales de la AECC para darlos a conocer entre la población del municipio.
- Organizar jornadas de convivencia para recaudar fondos para la lucha contra el cáncer.
- Realizar Charlas de sensibilización sobre prevención del cáncer a la población diana.
- Captar pacientes Crónicos complejos priorizados.
- Elaborar un plan de acción personalizado, seguimiento proactivo y evaluación anual de todos pacientes crónicos complejos priorizados desde el Centro de Salud.
- Identificar hábito tabáquico en los pacientes con EPOC y realizar intervención básica/avanzada anti tabáquica.
- Captar al paciente con EPOC de manera activa para vacunación anti- neumocócica/ anti-Gripal / Covid-19.
- Realizar actividades para prevenir complicaciones asociadas a la DM.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



AGENTES IMPLICADOS

- Ayuntamiento.
- Centro de Salud.
- Tejido asociativo.
- Pacientes con enfermedades crónicas.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- N° de campañas de sensibilización de screening realizadas.
- Elaboración de un catálogo de recursos: SI/NO.
- Organización de jornadas de convivencia para recaudar fondos: SI/NO.
- N° de charlas de sensibilización en la prevención del cancer realizadas.
- N° de pacientes crónicos complejos priorizados captados.
- Elaboración de un Plan de Acción Personalizado para pacientes crónicos: SI/NO.
- N° de talleres de deshabituación tabáquica organizados para pacientes con EPOC.
- Realización de campaña de vacunación para pacientes con EPOC: SI/NO.
- Realización de espirometría anual a pacientes con EPOC: SI/NO.
- N° de actividades desarrolladas para la prevención de complicaciones en la DM.

57

FUENTE:

Agenda anual del Plan Local de Salud



d. Plan de Comunicación

La **comunicación** del Plan Local de Salud (PLS) se va a concretar en dos áreas, por un lado, la coordinación entre las personas implicadas (**Comunicación Interna**) y por otro lado, la divulgación e información a la ciudadanía (**Comunicación externa**).

i. Comunicación interna

La comunicación entre los miembros del grupo motor se realiza principalmente en forma de reuniones presenciales, convocadas con antelación y con un orden del día, por parte de la secretaría del grupo.

Para el intercambio de información previa y/o posterior a estas reuniones, se utiliza un grupo de whatsapp creado al respect y el correo electrónico, existiendo un directorio de contactos de cada miembro del Grupo Motor. A efectos de coordinación, se solicita los datos de contacto a todas las personas asistentes a las reuniones y se mantiene un registro de ellas.

En cada reunión de trabajo, se levanta un acta, que luego será validada por todas las personas asistentes. La persona encargada de esta tarea será por defecto la persona que ejerce las funciones de secretaría del GM, aunque podrá designarse otra persona.

ii. Comunicación externa

La difusión de las medidas y acciones realizadas, así como otra información relevante derivada del trabajo del GM, se difunde por los medios propios de las instituciones involucradas.

Se crearán herramientas de divulgación para dotar de identidad a las distintas acciones que se lleven a cabo desde la Red Local de Acción en Salud de Benahadux.

Logotipo: El PLS de Benahadux cuenta con su propio logotipo. El Árbol RELAS con el nombre en su base. Este distintivo se incluye en todas las actuaciones y documentación se realicen en relación al PLS.



Web: La información relativa al PLS, tanto documentos como eventos, se publicarán en la página web y de facebook del Ayuntamiento.

Díptico: Una vez aprobado el PLS, se elaborará un folleto informativo sobre el PLS para su divulgación en actos públicos.



5 Evaluación

La evaluación forma parte del proceso de planificación, ya que es una estrategia útil para la elaboración y definición de objetivos del Plan, para la asignación de recursos al mismo y para la introducción de modificaciones y toma de decisiones en las distintas actuaciones desarrolladas.

El Plan Local de Salud contempla diversos niveles de evaluación:

- A. En una fase previa de **investigación - diagnóstico** de la situación de partida sobre la que se pretende intervenir, describiendo la realidad sanitaria, social, sociodemográfica, etc., identificando los factores condicionantes del nivel de salud y bienestar del municipio, analizando los recursos existentes, identificando las necesidades y problemas que afectan a las distintas zonas y barrios y formulando un pronóstico acerca de la evolución de esas necesidades y problemas detectados en caso de no desarrollar ningún plan de actuaciones.
- B. En la fase de programación general o de **formulación del Plan** verificando la pertinencia y evaluando la suficiencia de los programas generales.
- C. En la fase de programación detallada, antes, durante y después de la **implementación** de actividades.

59

Entendemos que la evaluación debe ser un proceso sistematizado que se realice para mejorar la calidad y efectividad del Plan, por lo que se diseñará un sistema de evaluación que permita la detección precoz de las desviaciones y genere las acciones correctas que garanticen la eficacia final del Plan Local de Salud y permitan su adecuación a nuevas necesidades o diferentes escenarios de intervención que puedan emerger.

La evaluación del Plan Local de Salud abarcará un doble objetivo:

1. **La evaluación del proceso:** A lo largo de todo el proceso del Plan Local de Salud hemos aplicado un seguimiento y evaluación continuos; el objetivo ha sido por un lado apoyar la toma de decisiones respecto a alternativas de acción y dirección y por otro informar de los logros y obtener conocimientos para la mejora continua. Todas las fases del Plan Local de Salud conllevan su seguimiento y su propia evaluación. Para desarrollar una experiencia exitosa es esencial controlar y valorar la aplicación del propio modelo como proceso.
2. **La evaluación de los resultados:** Por otra parte tendremos que valorar los resultados obtenidos en salud a través de los indicadores seleccionados, conociendo su evolución, aunque sepamos que el impacto en salud se suele producir a medio y sobre todo a largo plazo.

La **Evaluación Final** es la última fase del Plan Local de Salud (PLS) y por tanto viene a completar todo el proceso de planificación. Consiste en valorar lo realizado y conocer el por qué de los logros y de los errores. Es una valoración global de todo el Plan Local de Salud, de todo su proceso y de sus resultados.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



Esta evaluación final es muy útil y valiosa como base para retroalimentar el siguiente PLS. El producto de la evaluación final es un informe, que recoge información cualitativa y cuantitativa, que sirve de apoyo para poder tomar decisiones fundamentadas en la experiencia y por tanto en evidencias; esto favorece, la eficiencia y la efectividad y como consecuencia la mejora continua.



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



6 Anexos

a. Grupo Motor

ENTIDAD	NOMBRE	CARGO	CONTACTO
AYUNTAMIENTO	Noelia Damián López	Alcaldesa	648487931 / 659928590 noeliadamianl@gmail.com
	Juan Luis Navarro Pérez	Concejal de Obras y Servicios	655564267 juanluisnavarropp@gmail.com
	María del Mar Castellón López	Concejal de Cultura, Sanidad y Mujer	649551806 mmaravuntamiento@gmail.com
	María Corral Meca	Concejal de Deportes y Comercio	605391687 corralmecamaria@gmail.com
	José Luis Plaza Molina	Concejal de Juventud	603596603 jlplazam@benahadux.es
	Antonio Ros Castellón	Concejal de Asuntos Sociales	665929161 antoniorosc Castellon@hotmail.com
	Diego Muñoz Hernández	Policía Local	626782674 dmunozhe@benahadux.es
	Mari Carmen Mesas López	Promotora de cultura, deportes y juventud	692851092 mmesaslo@benahadux.es
COMUNIDAD EDUCATIVA	José Abel García Mas	Director IES <u>Aurantia</u>	645801104 direccionaurantia@gmail.com
	María Del Mar Martín	Directora CEIP Padre <u>Manjón</u>	679203218 m.mar.martinez@hotmail.com
	Ester Pareja Crespo	Profesora CEIP Padre <u>Manjón</u>	655929308 epcalda@hotmail.com
	María Ascensión López Soler	Directora Escuela Infantil El Mirador	676787973 elmirador@elsaliente.com
	Ángeles Milán López	Directora Escuela Infantil <u>Pekes</u>	664538444 angeles.milan@gmail.com
SECTOR SALUD	Carmen Lozano	Directora Centro de Salud	670942221
	Inmaculada Asensio Fernández	Trabajadora Social	610 99 72 59 / 676 69 59 63 Inmaculada.asensio.sspa@juntadeandalucia.es
	Antonio García Moreno	Técnico de Acción Local en Salud	670 44 21 93 antonio.garcia.moreno.sspa@juntadeandalucia.es



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



b. Red Local de Acción en Salud

ADICCIONES

ENTIDAD	NOMBRE	CARGO QUE OCUPA	CONTACTO
INDALAJER	Manuel Fernández López	Presidente	660987936 indalajer@gmail.com
Servicio Provincial De Drogodependencias Y Adicciones	María Fernández Lorenzo	Coordinación de Prevención de las Adicciones	950 21 11 01 spda@dipalme.org mfernari@dipalme.org
DAP Almería	Isabel Craviotto	Técnico de Educación para la Salud	697955269 isabelm.craviotto.sspa@juntadeandalucia.es
Centro de Salud de Benahadux	Inmaculada Asensio Fernández	Trabajadora Social	676695663 inmaculada.asensio.sspa@juntadeandalucia.es
Asociación juvenil Virgen del Carmen	Nerea Aldehuela Padilla	Junta de Gobierno	643446573 nereaaldehuela@iesaurantia.es

62

OCIO Y TIEMPO LIBRE

ENTIDAD	NOMBRE	CARGO QUE OCUPA	CONTACTO
AMPA Urci IES Aurantia	Ana Belén Gómez Rodríguez	Vocal	626432580 anabenahadux@hotmail.es
AMPA Virgen de la Cabeza Colegio Padre Manjón	José María Hernández León	Vocal	609586997 josemhl@gmail.com
Centro Guadalinfo	Inmaculada Vargas López	Agente Innovación Local	950310965 guadalingo.benahadux@guadalinfo.es
IES Aurantia	José Abel García Más	Director	645801104 direccionaurantia@gmail.com
Asociación Juvenil Virgen del Carmen Benahadux	Rubén Cuevas Pozo	Vocal	608743543 Rubencp270704@gmail.com
	David Hernández del Pino	Vicepresidente	697988169 davidhernandezdelino@gmail.com
Ayuntamiento	Mari Carmen Mesas López	Promotora de cultura	692851092 mmaslo@benahadux.es
Ayuntamiento	María del Mar Castellón López	Concejala de cultura, salud y mujer	607478740 mmarayuntamiento@gmail.com
IES Aurantia	Eufasio Rigaud Granados	Forma joven	665996916 eufasiorg@gamial.com
IES Aurantia	Jesús López Galindo	Coordinador programa steam aplicada al aula (robótica)	jesuslopez@ieaurantia.es





I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



SALUD AMBIENTAL

ENTIDAD	NOMBRE	CARGO QUE OCUPA	CONTACTO
Asoc. Juvenil Virgen del Carmen	María Del Mar López Gutiérrez	Miembro	652525752
	Adrián Santiago Sánchez	Diputado de Caridad	711768636 Adrisantiagoll@gmail.com
Ayuntamiento de Benahadux	Maria Corral Meca	Concejala de Deportes	605391687
	Juan Luis Navarro Pérez	Concejal de Medio Ambiente	655564267 juanluisnavarrop@gmail.com
AMPA URCI IES Aurantia	Ana Belén Gómez Rodríguez	Vocal	626432580 anabenahadux@hotmail.es
Asociación de Mayores Benahadux	Manuel Rodríguez	Tesorero Técnico	667658879 Mrodrod54@gmail.com
	Domingo Plaza Cruz	Presidente	609985077 dplazacr@gmail.com

63

ACCIDENTABILIDAD

ENTIDAD	NOMBRE	CARGO QUE OCUPA	CONTACTO
CEIP Padre Manjón	Ester Pareja Crespo	Coordinadora Plan Creciendo en Salud "Habitats Saludables".	655929308 escalda@hotmail.com
CEIP Padre Manjón	María Del Mar Martínez Fernández	Directora CEIP Padre Manjón.	679203218 m.mar.martinez@hotmail.com
Policía Local	Diego Jesús Muñoz Hernández	Oficial-Jefe De La Policía Local	651728108 dmunozhe@benahadux.es



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX



GÉNERO-VIOLENCIA

ENTIDAD	NOMBRE	CARGO QUE OCUPA	CONTACTO
Equipo de atención a la mujer. DAP Almería	M ^a Mercedes Huertas Pérez	Enfermera	677648585 mercedes.huertas.perez.sspa@juntadeandalucia.es
Asociación de mujeres Benarax	Isabel María Corbalán Juárez	Presidenta	6776099009 icorbalan@hotmail.com
	M ^a Carmen Rodríguez Moreno	Vocal	670588062 benaraxmujeres@gmail.com
CIM Mancomunidad Bajo Andarax	Marina Pareja Sánchez	Asesora Jurídica	608717615 infocentromujer@mancomunidadbajoandarax.es
	M ^a Carmen Pacheco Romero	Psicóloga	
IES Aurantia	José Abel García Mas	Director	645801104 direccionaurantia@gmail.com
Ayuntamiento	M ^a del Mar Castellón López	Concejala de Salud, Cultura y Mujer	607478740 mmarayuntamiento@gmail.com

64

ENFERMEDADES CRÓNICAS

ENTIDAD	NOMBRE	CARGO QUE OCUPA	CONTACTO
SAS	Carmen Lozano Padilla	Dirección UGC Bajo Andarax	6700942221 mariac.lozano.sspa@juntadeandalucia.es
	Matias Correa Casado	Coordinación de Cuidados UGC Bajo Andarax	Tlf: 697954898 E-mail: matias.correa.sspa@juntadeandalucia.es
	M ^a Luisa Gayo Loredó	Médica de Familia	Tlf: 648494053 E-mail: mluisagayo@telefonica.net
	Liliane Sánchez López	Enfermera Gestora de Casos UGC Bajo Andarax	Tlf: 683198830 E-mail: Liliane.lopez.sspa@juntadeandalucia.es



7 Referencias bibliográficas

- Estrategia Regional de Intervención en Zonas Desfavorecidas en Andalucía. Andalucía: Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018.
- Rodríguez Ruz, D. Herramienta para la incorporación de la perspectiva de la equidad en salud en planes locales de salud. Andalucía: Servicio de Acción Territorial en Salud Pública. Consejería de Salud, 2015.
- Ruiz Fernández, J. Manual para la elaboración de planes locales de salud. Andalucía: EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública). Consejería de Salud, 2015.
- IV Plan Andaluz de Salud. Andalucía: Consejería de Salud.
- Intervención coordinada de la Junta de Andalucía en zonas con necesidades de transformación social. Edita Servicio Barriadas. Dirección General de Bienestar Social, Consejería para la igualdad y el Bienestar Social. Junta de Andalucía.
- Acción.con. Construcción de un modelo de acción intersectorial en zonas con necesidades de transformación social (ZNTS) para la reducción de desigualdades. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 2006.
- La apuesta por una nueva Salud Pública. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 2007.
- <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/sima/htm/sm04024.htm>
- www.benahadux.es
- www.ciudadebenahadux.blogspot.com
- www.ine.es
- www.iae.es
- www.inem.es
- www.eltiempo.es
- www.juntadeandalucia.es
- www.todopueblos.com



I PLAN LOCAL DE SALUD BENAHADUX

