

# I PLAN DE SALUD 2023 - LEPE - 2027



## ÍNDICE

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| • SALUDA DEL ALCALDE .....                       | 3.  |
| • INTRODUCCIÓN .....                             | 5.  |
| • MARCO TEÓRICO .....                            | 5.  |
| • MARCO NORMATIVO .....                          | 9.  |
| • TEMPORALIDAD .....                             | 11. |
| • IMPLEMENTACIÓN .....                           | 11. |
| • EVALUACIÓN .....                               | 11. |
| • PERFIL DE SALUD .....                          | 12. |
| • PLAN DE ACCIÓN .....                           | 59. |
| • AGRADECIMIENTOS .....                          | 75. |
| • ANEXO ACTIVIDADES SEGUNDO TRIMESTRE 2023 ..... | 76. |

## **SALUDA del Alcalde**

La salud es un aspecto fundamental en nuestras vidas. La pandemia ha venido a reforzar esta realidad y poner aún más de relieve la importancia de cuidarnos y favorecer estilos de vida más saludables. Merece especial atención por parte de las administraciones públicas la promoción de conductas más sanas y entornos más seguros que favorezcan una mayor calidad de vida y bienestar de los ciudadanos y ciudadanas.

Desde hace unos años estamos trabajando en el marco de la Red Local de Acción en Salud – Relas, impulsada por la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, con el propósito de coordinar recursos y medios en beneficio de la salud de la población. Se trata de una estrategia que promueve el desarrollo a nivel municipal de actuaciones de prevención, protección y promoción de hábitos de vida saludables, impulsando un papel más activo en materia de salud por parte de los ayuntamientos como institución más próxima y cercana a los vecinos y vecinas.

Tras analizar la situación en materia de salud en el municipio y realizar un diagnóstico general, se creó el Perfil Local de Salud que refleja las características de la población y el territorio, las condiciones socioeconómicas del municipio, la descripción del medio ambiente y entorno, los estilos y hábitos de vida, así como las infraestructuras y recursos socio- sanitarios, entre otros contenidos de interés.

El diagnóstico realizado ha servido para detectar los principales problemas de salud existentes en nuestra localidad, así como identificar a los colectivos más vulnerables. El presente Plan de Acción Local en Salud se ha elaborado tomando como base toda esta información esencial para conocer la realidad del municipio. A través de reuniones, trabajos de campo y encuestas, entre otras herramientas que han servido para detectar las necesidades, problemas, recursos y activos en salud.

Y todo ello, a través del Grupo Motor de la Salud en Lepe, constituido tras la incorporación a la red Relas en abril de 2019, siendo un equipo multidisciplinar de profesionales, en representación de la Delegación Provincial, el Distrito de Atención Primaria Huelva-Costa, el Centro de Salud (SAS) y el propio Ayuntamiento de Lepe.

El Plan Local de Salud que presentamos es una herramienta que nace de la coordinación de las diferentes instituciones y sectores de la población y busca implementar soluciones específicas en el ámbito de la protección de la salud según las características de nuestro municipio y, de este modo, mejorar la calidad de vida de la sociedad en general.

**Juan Manuel González Camacho**  
**Alcalde de Lepe**

## **INTRODUCCIÓN**

Lepe firmó un convenio de colaboración con la Consejería de Salud el 11 de abril de 2019, por el que se comprometía a realizar y desarrollar un Plan Local de Salud, con el que se daba respuesta al acuerdo plenario del 19 de julio de 2018, en el que instaba al equipo de gobierno a la elaboración y ejecución de un Plan Local de Salud. Posteriormente, con fecha 10 de marzo de 2021, se ratifica el mencionado convenio de colaboración solicitando la adhesión al IV Plan Andaluz de Salud a través de la Red Local de Acción en Salud (en adelante RELAS).

Durante todo este tiempo, el Grupo Motor del Plan Local de Salud no ha cejado en el empeño de dar respuesta a esa demanda, pese a que el camino ha estado plagado de dificultades.

El documento que aquí presentamos es el fruto de ese empeño. En su contracción se ha contado con la participación de la ciudadanía y de todos los agentes de la localidad.

## **MARCO TEÓRICO**

Un Plan Local de Salud, es un instrumento que hace realidad la acción local en salud, entendida como el conjunto de actuaciones orientadas a situar la política y las acciones de salud pública en el escenario más cercano a la población. Por tanto, este instrumento recoge la planificación, ordena y coordina las actuaciones que se realizan en materia de salud pública en el ámbito local.

En el proyecto RELAS, la elaboración de ese Plan ha de seguir unos criterios técnicos construyéndose de acuerdo con una metodología propia, probada y validada, que se basa en tres principios fundamentales: gobernanza, intersectorialidad y participación. Es decir: impulsada desde el gobierno municipal, en colaboración con todos los agentes locales y sectores que promueven la vida municipal y dando protagonismo a la ciudadanía en su desarrollo. Y todo ello desde el Enfoque de Salud en Todas las Políticas o, lo que es lo mismo, incluyendo el valor salud en cada intervención que se planifique desde cualquier área del gobierno local, puesto que todas ellas influyen en la salud de la población.

Este Plan debe contar con la implicación de la comunidad como uno de sus aspectos clave; sin esta participación ciudadana, el Plan Local de Salud no pasará de ser un documento más de los que genera un Ayuntamiento que podrá tener mayor o menor fortuna en su desarrollo, pero siempre estará alejado de sus personas destinatarias.

Pero cuando hablamos de participación ciudadana en relación a procesos de este tipo, hay que tener en cuenta que esta debe ser activa, continua y capaz de aglutinar el mayor número de colectivos del municipio, implicándose tanto en la información, que permite recoger sus aportaciones, como en el desarrollo de las acciones que se pongan en marcha. En definitiva, el plan ha de ser no solo un plan para la ciudad, sino un plan de la ciudadanía.

Planificar es una manera de aunar esfuerzos y voluntades, alineándolos en la consecución de metas y objetivos o, dicho de otra forma, teniendo en cuenta el ámbito en el que nos movemos, en la búsqueda de una mayor calidad de vida; por esto ha de ser no solo un instrumento de coordinación, sino de convergencia en la consecución de los objetivos comunes. Debe atender a la coordinación intramunicipal e institucional, facilitando un nuevo modelo de gobernanza.

En definitiva, podríamos afirmar que el Plan de Salud supone un "contrato" entre la corporación y la ciudadanía, contrato dinámico y capaz de cumplir con su objetivo principal: que no puede ser otro que el de mejorar su nivel de salud.

Para ello, el Plan Local de Salud requerirá un abordaje interdisciplinar e intersectorial. Los complejos y acelerados cambios sociales hacen cada día más necesaria la concurrencia de distintos sectores y de un amplio espectro de profesionales que precisan entender esta complejidad y la forma en la que influye en los procesos de la salud.

Proponemos una forma de trabajar estos procesos basada en las capacidades de los individuos y en los elementos positivos que les rodean, es decir, en los denominados activos en salud que favorecen su mejor nivel de salud física, mental y social, por encima de otros modelos basados en el hándicap, en los problemas o en las enfermedades.

Por todo ello, este Plan de Salud se basará en los siguientes principios rectores:

- **Enfoque comunitario:** Las intervenciones del plan son principalmente realizadas a través de la participación de las estructuras comunitarias existentes en la ciudad. 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 ciudad 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.
- **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.
- **Respeto a la diversidad:** Las diferentes ideologías, religiones y culturas existentes en la ciudad 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 del municipio de Lepe a la hora de diseñar, implementar y evaluar el PLS.
- **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.
- **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 del municipio de Lepe, 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.

A modo de conclusión, podemos definir el Plan Local de Salud como un documento dinámico con intervención sobre la forma y los contextos en los que vive la gente, que estará:

- Impulsado por la voluntad política.
- Establecido entre la corporación local y la ciudadanía.
- Orientado hacia la meta de elevar el nivel de salud en el municipio.
- Formulado sobre los principios de participación comunitaria, coordinación interinstitucional, intramunicipal e intersectorialidad.
- Centrado en la promoción y protección de la salud y la prevención de las enfermedades.

## MARCO NORMATIVO

En el contexto de desarrollo de la Acción local en salud, contar con un marco normativo amplio y claro permite:

- Avalar con fuerza de ley el necesario liderazgo local y el asesoramiento y apoyo de la Administración autonómica con competencias en materia de salud.
- Contextualizar y concretar las competencias específicas de cada Administración u organización implicadas, y contribuir a la definición de sus diferentes funciones.

Este marco normativo que abarca todos los niveles de gobernanza, desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos a nuestro Estatuto de Autonomía, pasando por la Constitución Española, las normativas de la UE o de la OMS, recoge la garantía del derecho a la salud de la ciudadanía y la obligación de los poderes públicos de salvaguardarla.

De todas ellas, destacamos dos por su vinculación directa con la Acción Local en Salud:

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

Esta Ley establece los planes locales de salud como instrumento de desarrollo de la Acción local en salud. Partiendo de la valoración de la situación de salud local, el Plan de Salud Local plantea objetivos, indicadores y acciones concretas que han de ser adaptadas al espacio territorial donde se desenvuelve la vida de las personas. La norma establece, además, que el desarrollo de los planes locales de salud debe contar con implicación intersectorial y con la participación real de la población, que va a ser tanto protagonista como destinataria. Es decir, la ley incorpora el marco de acción del proyecto RELAS.

El capítulo II de esta Ley está dedicado a la salud pública en el ámbito local (arts. 40, 41 y 42):

- La Consejería de Salud establece las dinámicas de colaboración con los Ayuntamientos y proporciona apoyo y asesoramientos metodológicos para la elaboración, implantación y evaluación de los planes locales de salud de sus respectivos municipios.

- El Plan Local de Salud es el instrumento básico que recoge la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realicen en materia de salud pública en el ámbito de un municipio o de una mancomunidad de municipios.
- Será competencia de los municipios andaluces la elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud, así como el desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud.
- Los municipios asumen la responsabilidad del ejercicio de la coordinación de las intervenciones en materia de promoción de la salud comunitaria en su territorio, incorporando y articulando la acción de los diferentes sectores públicos y privados, implicados en el desarrollo de la salud de la población, contando con la participación de la ciudadanía.

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

En la LAULA se establecen las siguientes como competencias propias en materia de Salud Pública de los municipios de Andalucía:

1- La promoción, defensa y protección de la Salud Pública en lo que respecta a la elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud; en el desarrollo de las políticas de acción local y comunitaria; el control de riesgos en materia de salud; la promoción y educación para la salud; la movilidad sostenible, la promoción de la actividad física y la prevención de la accidentabilidad; el control sanitario oficial de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, centros de consumo, de la calidad del agua de consumo humano, de industrias, actividades y servicios y zonas de baño (Artículo 9.13).

Esta correlación competencial no es casual, ya que la confluencia en el tiempo de ambos procesos de elaboración ha representado una gran oportunidad para articular ambas leyes e identificar y diferenciar cuáles son las funciones del sector salud y las del municipio en lo relativo a la planificación local de la salud y, en suma, a la mejora de la salud de la población andaluza.

## **TEMPORALIDAD**

El presente Plan Local de Salud que se desarrolla a continuación tendrá una vigencia de 5 años, abarcando el periodo de 2023 a 2027, ambos inclusive.

## **IMPLEMENTACIÓN**

Los objetivos propuestos en el presente plan, se desarrollarán a través de una agenda periódica de actividades orientadas a dar respuesta a los objetivos consignados y que recogerá la programación puesta en marcha por las distintas entidades y organizaciones del municipio. Siempre y cuando sea factible, la periodicidad será trimestral.

## **EVALUACIÓN**

Con el propósito de propiciar una mejora continua, se evaluarán los distintos indicadores recogidos en el Plan de Acción, al menos una vez cada año, presentando el correspondiente informe de evaluación al conocimiento del Pleno Municipal.

Las actuaciones realizadas, se evaluarán a través en lo programado en las agendas trimestrales, con el propósito de establecer un proceso de mejora continua.

Se realizará una evaluación que incluirá los siguientes aspectos:

1. Recursos humanos, materiales, físicos y financieros utilizados en la realización del Plan Municipal de Salud.
2. Programas y actividades llevadas a cabo dentro del marco de este Plan, identificando los objetivos, la participación del grupo destinatario de la actividad, la cooperación con otras entidades públicas o privadas y el personal encargado de la actividad o del programa.
3. Resultados conseguidos a través de los indicadores que aparecen en el plan de acción.

## PERFIL DE SALUD

### 1. Población y territorio

El municipio de Lepe, se encuentra situado en el centro geográfico de la costa de Huelva, en el extremo occidental del litoral andaluz, a 32 km de distancia de la capital, su extensión superficial es de 127,94 km<sup>2</sup> . De este municipio dependen otros núcleos de población menores La Antilla, Islantilla, Pinares de Lepe, La Barca, El Terrón.

El término municipal de Lepe está delimitado al Este por el río Piedras, que lo separa del término municipal de Cartaya desde el Norte hasta su desembocadura en el Océano Atlántico, al Suroeste limita con Isla Cristina y al Oeste con la localidad de Villablanca.

La población total del Municipio es de 29046 habitantes a fecha de 11 de Diciembre de 2019.

Lepe cuenta con bastantes barrios entre los que desatacamos: San Roque, Urbanización Virgen Bella, Don Ramiro, La Noria, Las Moreras, La Pendola, La Gaga, Las Colonias, Las Colombinas, Centro, Blas Infante y La Arboleda.

#### ◆ Breve referencia histórica

La historia de Lepe se remonta a épocas anteriores a la romana, pero será posiblemente en este periodo cuando Lepe tiene su origen al quedar fijadas las claves del posterior modelo de poblamiento.

Fue durante la dominación árabe cuando la población, administrativamente dependiente de la taifa de Niebla, conoció un periodo de gran desarrollo, pasando a convertirse en el centro de la zona costera.

Tras la expulsión de los árabes, la zona pasa a manos de la orden del Temple y una vez que ésta queda disuelta, Lepe fue adquirido por la Casa de los Guzmanes, en cuya jurisdicción estuvo hasta mediados del Siglo XV. Posteriormente, tras un periodo de querellas familiares, es cedido por don Juan Alonso de Guzmán a su hija doña Teresa de Guzmán al casarse ésta con don Pedro de Zúñiga, conformándose, de este modo, el Marquesado de Ayamonte, al cual permaneció unido hasta el primer tercio del siglo XIX.

Lepe contó en otros tiempos con un rico patrimonio artístico, pero por circunstancias naturales, gran terremoto de Lisboa de 1755, y humanas, como la guerra de la Independencia, perdió parte de éste. Podemos destacar por su buen estado de conservación la Torre del Catalán, que se encuentra ubicada sobre un acantilado al pie de la costa. Es una de las denominadas torre almenara que formaba parte del sistema defensivo de torres proyectado desde Gibraltar hasta Ayamonte, cuyo plan fue ordenado por mandato del rey Felipe II, y luego continuado en época de Felipe III. Su función era la vigilancia y defensa del territorio costero, frente a los ataques de piratas y corsarios, así como de otros estados europeos que se encontraban en guerra contra la monarquía española.

#### ◆ Características demográficas

El Municipio de Lepe lo componen seis núcleos de población, la propia localidad y las entidades menores que a continuación se especifican:

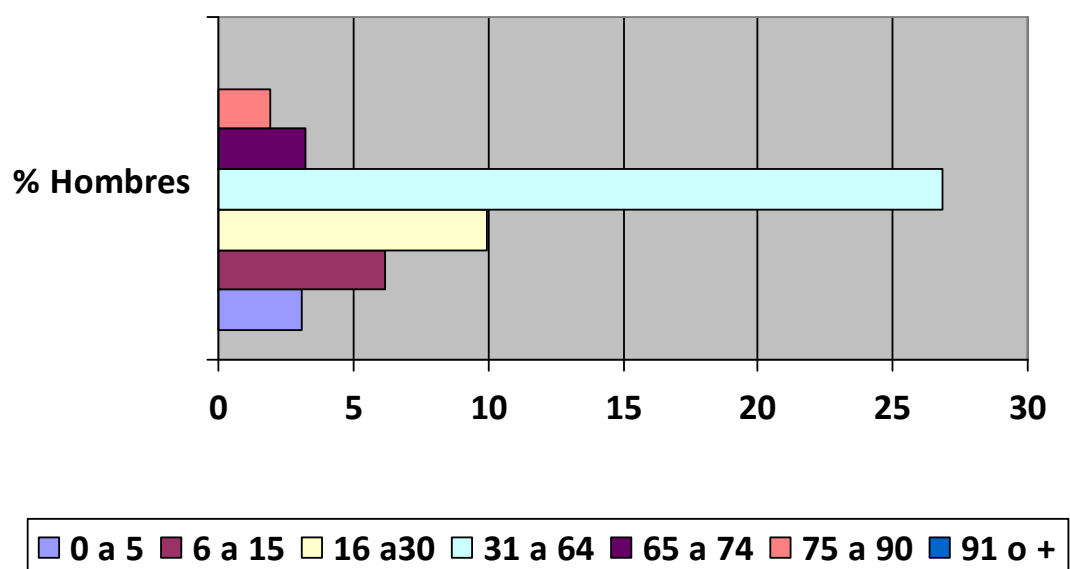
| Entidad                               | Población Total 2018 | Hombres | Mujeres |
|---------------------------------------|----------------------|---------|---------|
| <b>Lepe</b>                           | 23673                | 12124   | 11459   |
| <b>Antilla (La)</b>                   | 1444                 | 769     | 675     |
| <b>Catalán (El)</b>                   | 0                    | 0       | 0       |
| <b>Pinares de Lepe</b>                | 334                  | 174     | 160     |
| <b>Islantilla</b>                     | 649                  | 337     | 312     |
| <b>Terrón (El)</b>                    | 116                  | 70      | 46      |
| <b>Población en diseminados</b>       | 831                  | 477     | 354     |
| <b>Población total Municipio 2018</b> | 27047                | 13951   | 13096   |

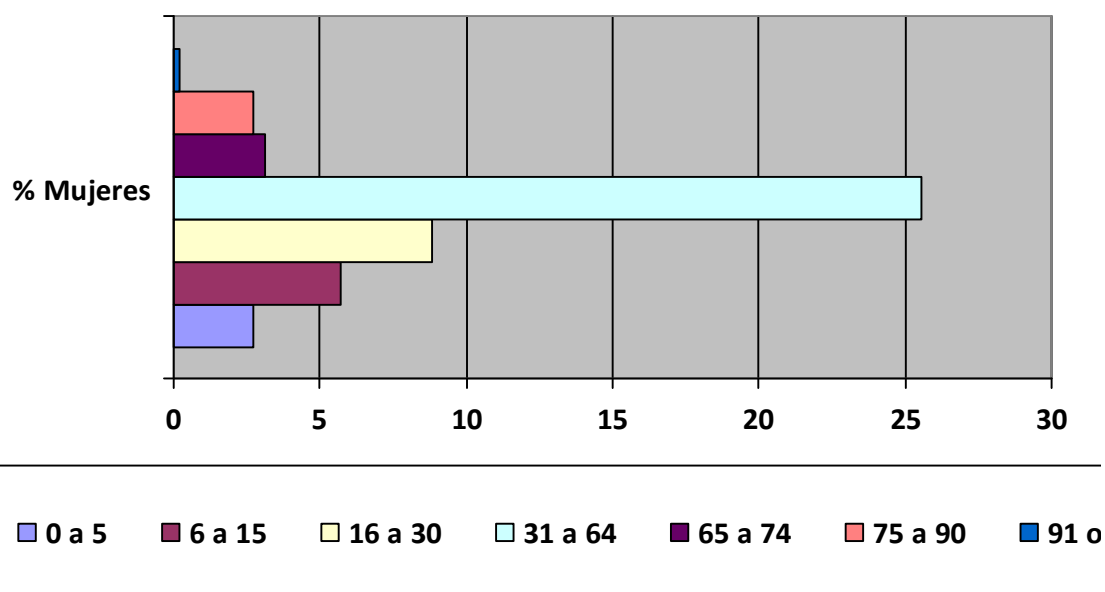
La estructura de la población , detallando los grupos de edad y sexo en 2017.

| GRUPO DE EDAD | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|---------------|---------|---------|-------|
| 0 a 5         | 900     | 790     | 1690  |
| 6 a 15        | 1786    | 1650    | 3436  |
| 16 a 30       | 2882    | 2567    | 5449  |
| 31 a 64       | 7789    | 7412    | 15201 |
| 65 a 74       | 943     | 913     | 1856  |
| 75 a 90       | 558     | 781     | 1339  |
| 91 o más      | 20      | 55      | 75    |
| Total         | 14878   | 14168   | 29046 |

Fuente: Negociado de Estadísticas del Ayuntamiento Lepe.

En modo de gráfico según el género, la tasa sería:





| Índices        | Valor  |
|----------------|--------|
| Masculinidad   | 118.81 |
| Envejecimiento | 62.11  |
| Dependencia    | 40.84  |
| Edad media     | 37.72  |
| Edad Mediana   | 37.89  |

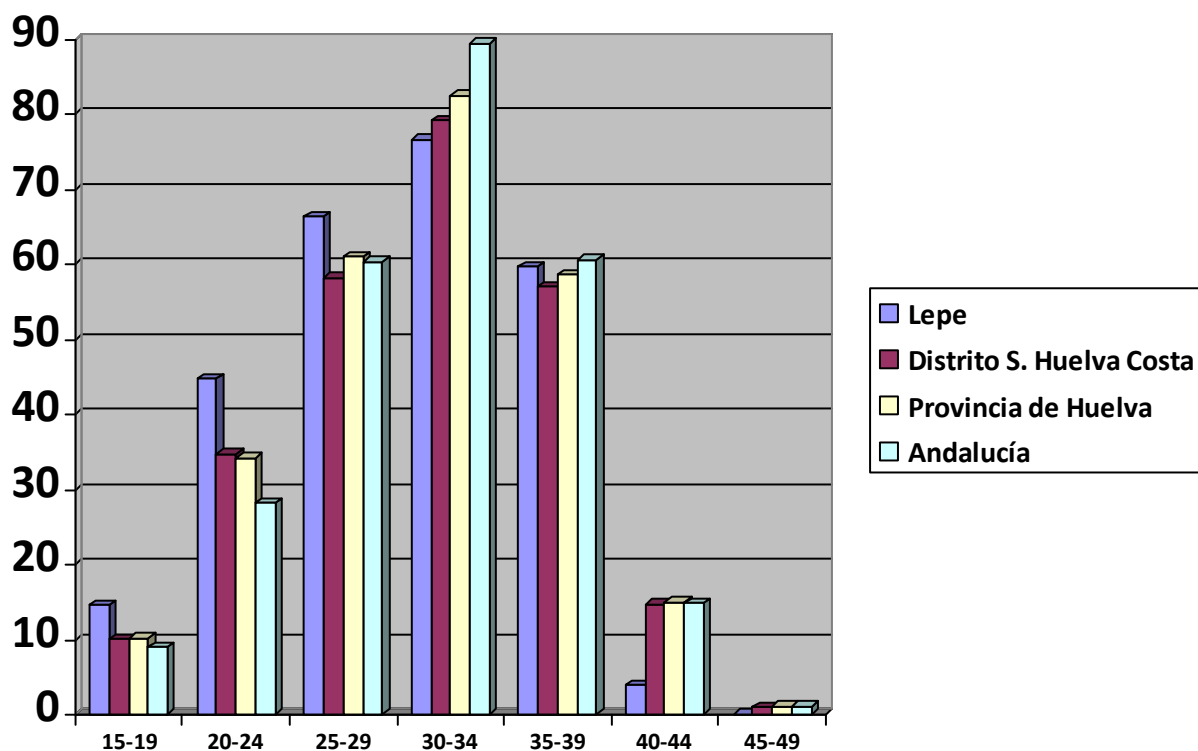
### **Fecundidad y Natalidad**

Tasa global de fecundidad 2017

| Territorio            | TASA  |
|-----------------------|-------|
| LEPE                  | 36.85 |
| DISTRITO HUELVA COSTA | 36.09 |
| PROVINCIA DE HUELVA   | 37.37 |
| ANDALUCIA             | 37.64 |

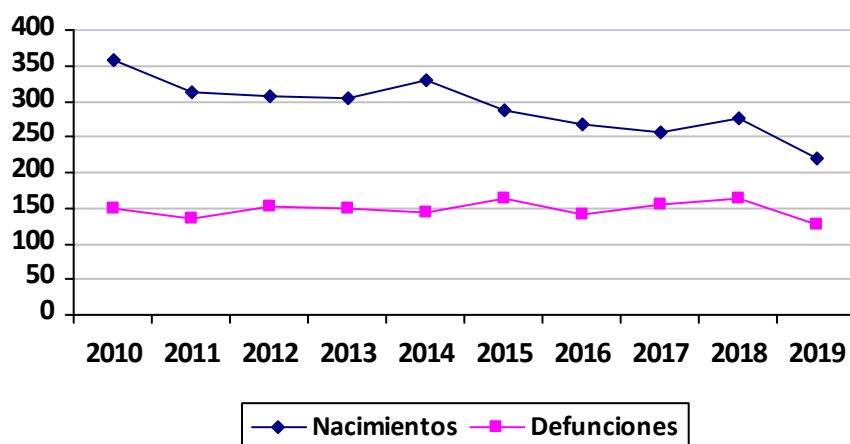
Fuente: INE

## Tasa Específica de Fecundidad 2017



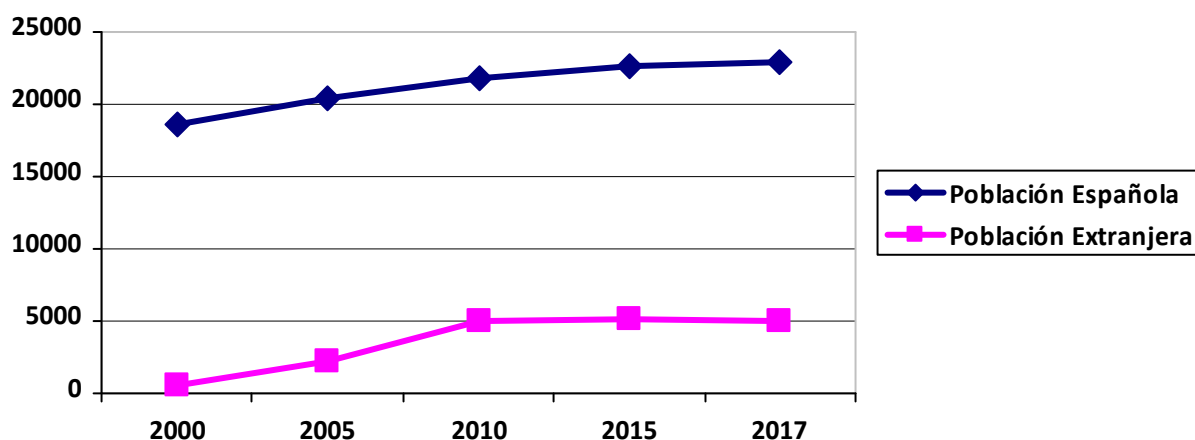
## ◆ Evolución y movimiento poblacionales

### Movimientos demográficos anuales (1999 – 2019)



Fuente: Negociado de Estadísticas del Ayuntamiento Lepe.

## Evolución de la población Española y Extranjera en Lepe (2017)



### ◆ Inmigración, etnicidad

En cuanto a la población de origen extranjero representa un 20,32% de la población. En 2019 son 5.904 los habitantes que residen en el municipio, pertenecientes a 69 nacionalidades distintas, de los que 2.711 son mujeres y 3.193 hombres, se encuentran distribuidos por áreas geográficas de la siguiente forma:

| País                 | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----------------------|---------|---------|-------|
| Latinoamérica        | 162     | 195     | 357   |
| Magreb               | 790     | 548     | 1338  |
| África Subsahariana  | 955     | 59      | 1014  |
| Países del Este      | 976     | 1656    | 2632  |
| Países Asiáticos     | 81      | 57      | 138   |
| EEUU                 | 2       | 4       | 6     |
| Cuba                 | 2       | 5       | 7     |
| Países Unión Europea | 225     | 187     | 412   |
| Total suma           | 3193    | 2711    | 5904  |

Fuente: Negociado de Estadísticas del Ayuntamiento Lepe.)

## **2. Hogar y vivienda**

Los datos de los que partimos a este respecto son:

Viviendas familiares principales 2011 (8612)

Transacciones inmobiliarias. Vivienda nueva 2017 (11)

Transacciones inmobiliarias. Vivienda segunda mano 2017 (348)

## **3. Condiciones socioeconómicas**

Lepe por su situación geográfica es un municipio que cuenta con muchos recursos naturales, siendo la agricultura uno de los ejes principales de su economía y principal motor de empleo, el sector servicios ocupa el segundo lugar en cuanto a demandas de empleo, seguido de la construcción e industria.

En las últimas décadas, este municipio ha experimentado un crecimiento tanto demográfico como socioeconómico muy significativo, que ha repercutido de forma beneficiosa en la expansión de esta localidad.

Actualmente la actividad agrícola está en pleno auge, gracias fundamentalmente al desarrollo y modernización del sector agrario, la industria agroalimentaria y las actividades ligadas a ellas, transporte, almacenamiento y distribución, que está continuamente innovándose, reinventándose y adaptándose a las nuevas exigencias de los consumidores. Durante algunos años con el “boom” inmobiliario, esta actividad se había quedado poco estancada, pero, el retorno a la agricultura a consecuencia de la crisis económica, ha generado una mayor diversificación en los cultivos (fresas, naranjas, arándanos, moras, caquis, ciruelas, nectarinas, paraguayos...), lo que ha permitido romper con la estacionalidad, favoreciendo una demanda continua de empleo, registrándose durante el año 2016 más de 25.000 contratos en este sector (SIMA).

Datos 2018

#### PARO

| <b>Población</b>                  | <b>Número</b> |
|-----------------------------------|---------------|
| Hombres                           | 1015          |
| Mujeres                           | 1247          |
| Extranjeros                       | 344           |
| Tasa Municipal de desempleo 18,44 |               |

#### Contratos registrados

| <b>Población o tipo de contrato</b> | <b>Número</b> |
|-------------------------------------|---------------|
| Mujeres                             | 15911         |
| Hombres                             | 24348         |
| Indefinidos                         | 795           |
| Temporales                          | 39462         |
| Extranjeros                         | 19953         |

#### Trabajadores eventuales agrarios subsidiados

| <b>Población</b> | <b>Número</b> |
|------------------|---------------|
| Mujeres          | 288           |
| Hombres          | 56            |

El sector turístico, supone una fuente de ingresos muy importante para el municipio. Al ser un municipio costero que cuenta con 24 kilómetros de playas de gran calidad, la Antilla, Nueva Umbría e Islantilla, es el lugar elegido por numerosos veraneantes, ya que gracias al gran desarrollo urbanístico de la zona y del Complejo Turístico de Islantilla, y el Campo de Golf, este municipio puede ofrecer a los turistas una mayor oferta en cuanto a plazas hoteleras, ocio y calidad en sus infraestructuras.

Otro punto turístico destacado de la zona es la playa nudista de Nueva Umbría, una maravillosa playa virgen, que se encuentra enclavada en el Paraje Natural de Marismas del Río Piedras y Flecha de Nueva Umbría junto con el Puerto del Terrón, sobre la desembocadura del Río Piedras, en que actualmente apenas hay actividad pesquera,

pero que gracias a la construcción de pantalanes de atraque y el nuevo uso de las instalaciones como puerto deportivo, está favoreciendo al desarrollo de la zona y de las actividades náutico-deportivas. Actualmente podemos encontrar en el puerto fundamentalmente embarcaciones de uso recreativo, lo que está impulsando el desarrollo turístico de esta zona.

Destacar que también las playas de La Antilla e Islantilla, el puerto deportivo del Terrón, y sendero azul al parque litoral de Islantilla, recibieron el galardón de **bandera azul**<sup>1</sup> durante el año 2017, y la distinción de la '**Q de Calidad Turística**'<sup>2</sup> concedido a la Playa de Islantilla, otorgada por el Instituto de Calidad Turística Española (ICTE).

## 5. Los estilos y hábitos de vida

En primer lugar, con respecto al **tabaco**.

Prevalencia de consumo de tabaco. Provincia de Huelva

2003 – 2007 – 2011

| NIVEL<br>CONSUMO<br>TABACO         | 2003   |       |       | 2007   |       |       | 2011   |       |       |
|------------------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
|                                    | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total |
| <b>Si, fuma diariamente</b>        | 35.29  | 26.27 | 30.26 | 40.29  | 26.77 | 33.66 | 41.33  | 28.30 | 34.56 |
| <b>Sí fuma pero no diariamente</b> | 1.60   | 1.27  | 1.42  | 1.46   | 2.02  | 1.73  | 1.53   | 1.89  | 1.72  |
| <b>No fuma, pero ha fumado</b>     | 19.25  | 4.66  | 11.11 | 20.39  | 13.64 | 17.08 | 22.45  | 12.26 | 17.16 |
| <b>No fuma, ni ha fumado nunca</b> | 43.85  | 67.80 | 57.21 | 37.86  | 57.58 | 47.52 | 34.69  | 57.55 | 46.57 |

<sup>1</sup> La 'Bandera Azul' es un galardón anual y un sistema de certificación de la calidad ambiental desarrollado por la FEE (Fundación for Enviromental Education) desde 1987, que promueve y premia la participación en iniciativas ambientales voluntarias de las autoridades municipales, la población local y visitante y los agentes del sector del turismo. Los criterios para obtener la Bandera Azul se agrupan en cuatro áreas: Calidad de las aguas de baño, Información y educación ambiental, Gestión ambiental y Seguridad, servicios e instalaciones.

<sup>2</sup> La Q de Calidad Turística es el distintivo que representa la calidad turística en España. Lo otorga el Instituto para la Calidad Turística Española (ICTE), una entidad creada por distintas asociaciones turísticas españolas como SET, CCAA y FEMP. Es un organismo sin ánimo de lucro cuyo objetivo es certificar, gestionar y asegurar el uso adecuado de la Marca Q de Calidad Turística.

Con respecto al **alcohol** (Según la Encuesta Andaluza de Salud)2011.

Tabla de porcentaje de consumo medio de alcohol según las características sociales.

Se puede analizar que en el caso de las mujeres el porcentaje de consumo medio aumenta con la facilidad para llegar a fin de mes. Siendo 10,53 en los casos de mujeres con mucha dificultad para llegar a fin de mes y de 100% en el caso de mucha facilidad.

Sin embargo en los hombres, los datos fluctúan altos en todas las características sociales, siendo un poco más alto en los hombres con mucha dificultad para llegar a fin de mes: 66.67%.

Desde el Servicio de Prevención de drogodependencias de Lepe, los datos de los que se dispone son de 2017.

Tras la realización del estudio diferenciado por género,sobre consumos y accesibilidad llevada a cabo en el Municipio en el año 2017 con alumnado de entre 12 y 18 años, observamos como nuestra situación es muy similar a la presentada a través de los diferentes informes y encuestas procedentes del “Observatorio español de drogas” y “La Población Andaluza Ante las Drogas ”.

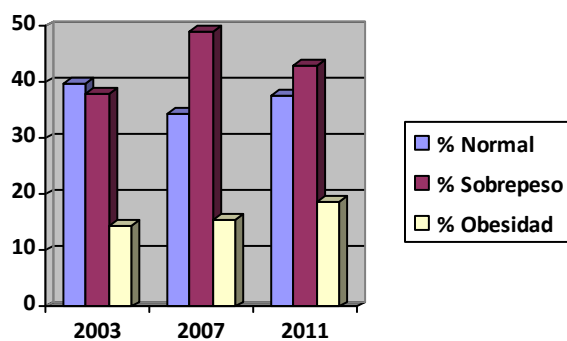
Queremos recalcar un año mas que en nuestro Municipio, la edad de inicio de consumo de alcohol, es menor a la indicada por los estudios estatales y autonómicos existentes (LOS ANDALUCES ANTE LAS DROGAS,ESTUDES, EDADES) empezándose a consumir con cierta asiduidad a los 12 años un total del 17% de los encuestados, pasando a un 48,7% a los 14 años y que en relación al consumo del resto de sustancias, nos encontramos con grupos significativos de 15 años de ambos sexos, un total del 16,7%, con “consumos problemáticos”, especialmente de cánnabis.

Señalamos con esto que en la vertiente referida a las diferencias de género, hemos detectado que pese a haberse encuestado menos chicas, el porcentaje de consumos de alcohol y tabaco es mayor en chicas que en chicos, de aquí nuestra insistencia en este nuevo proyecto en llevar a cabo actividades dirigidas al género femenino.

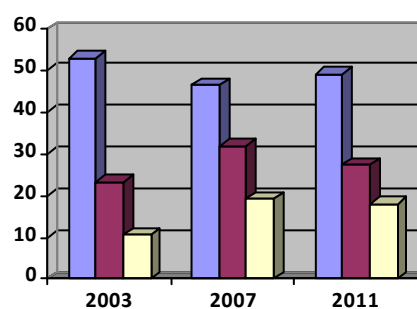
**DISTRIBUCIÓN DE CATEGORÍAS DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN LA POBLACIÓN +15 AÑOS**  
**PROVINCIA DE HUELVA. 2003 – 2007 – 2011**

| CATEGORÍA          | 2003   |       |       | 2007   |       |       | 2011   |       |       |
|--------------------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
|                    | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total |
| <b>% Normal</b>    | 39.04  | 52.97 | 46.81 | 34.47  | 46.46 | 40.35 | 37.76  | 49.06 | 43.63 |
| <b>% Sobrepeso</b> | 37.97  | 23.31 | 29.79 | 49.03  | 31.82 | 40.59 | 42.86  | 27.36 | 34.80 |
| <b>% Obesidad</b>  | 14.44  | 10.59 | 12.29 | 15.53  | 19.19 | 17.33 | 18.88  | 17.92 | 18.38 |

Hombres



Mujeres



## 6. Mortalidad y morbilidad

Incidencia de cáncer por periodos en Lepe

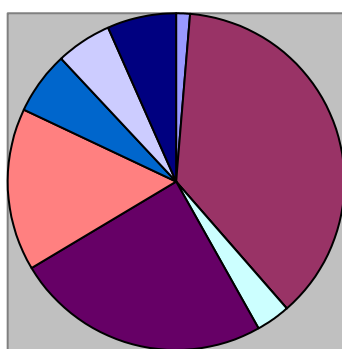
| Sexo    | Tipo de Cáncer | Periodo   | Observados | Esperados | RIE  | IC            |
|---------|----------------|-----------|------------|-----------|------|---------------|
| Hombres | Colon – Recto  | 2008-2014 | 39         | 50        | 0.78 | Ns            |
|         | Pulmón         | 2007-2014 | 73         | 65        | 1.12 | Ns            |
|         | Próstata       | 2007-2014 | 57         | 80        | 0.71 | Significativo |
|         | Vejiga         | 2007-2014 | 41         | 33        | 1.23 | Ns            |
| Mujeres | Colon – Recto  | 2008-2014 | 33         | 31        | 1.06 | Ns            |
|         | Pulmón         | 2007-2014 | 11         | 15        | 0.75 | Ns            |
|         | Mama           | 2007-2014 | 78         | 85        | 0.92 | Ns            |
|         | Cervix         | 2009-2014 | 7          | 7         | 0.95 | Ns            |
|         | Cuerpo útero   | 2009-2014 | 11         | 12        | 0.95 | Ns            |
|         | Vejiga         | 2007-2014 | 6          | 6         | 1.05 | ns            |

**Fuente:** Registro poblacional de cáncer de Huelva

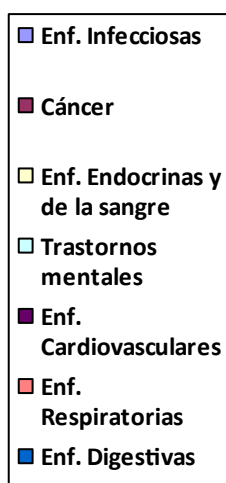
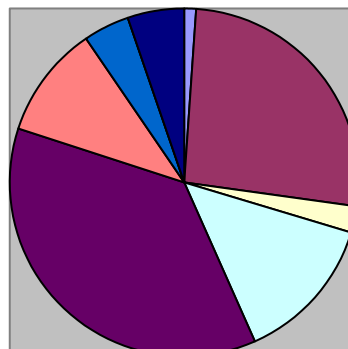
**RIE:** Razón de incidencia Estandarizada **IC:** Intervalo de Confianza **ns:** No significativo

La tasa de mortalidad, según la Dirección General de Planificación e innovación sanitaria (AIMA) en 2017.

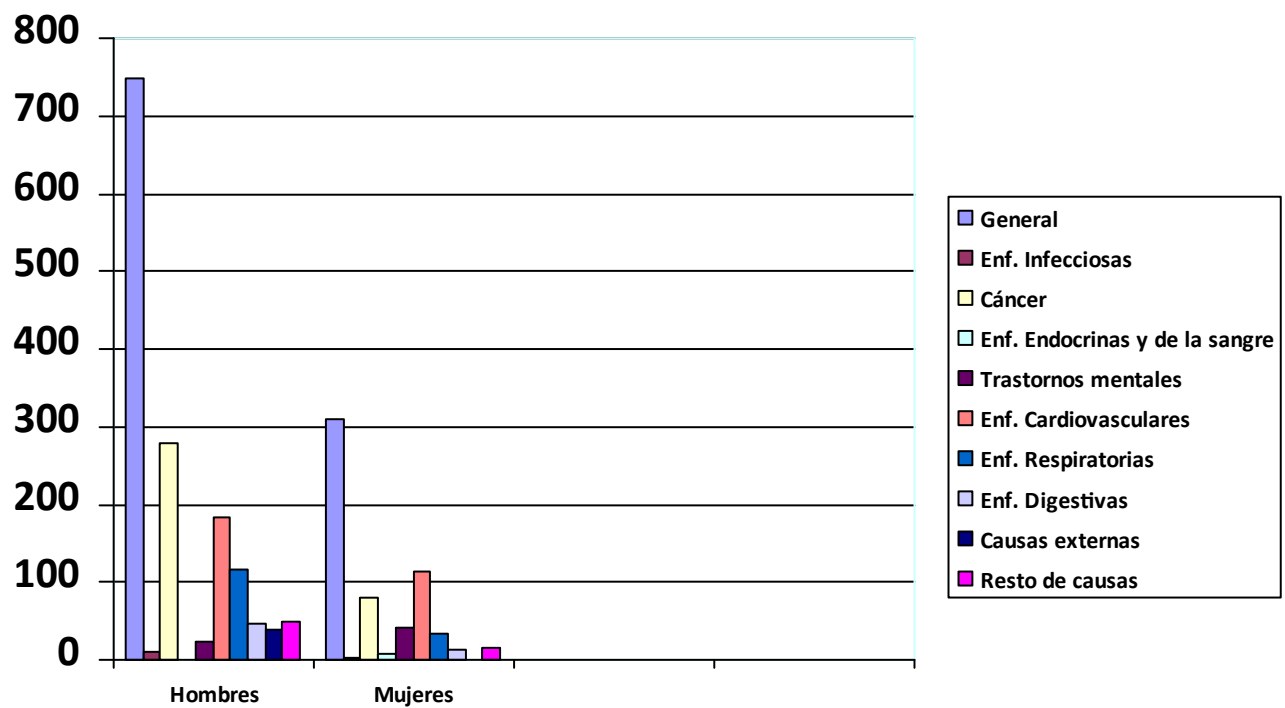
HOMBRES



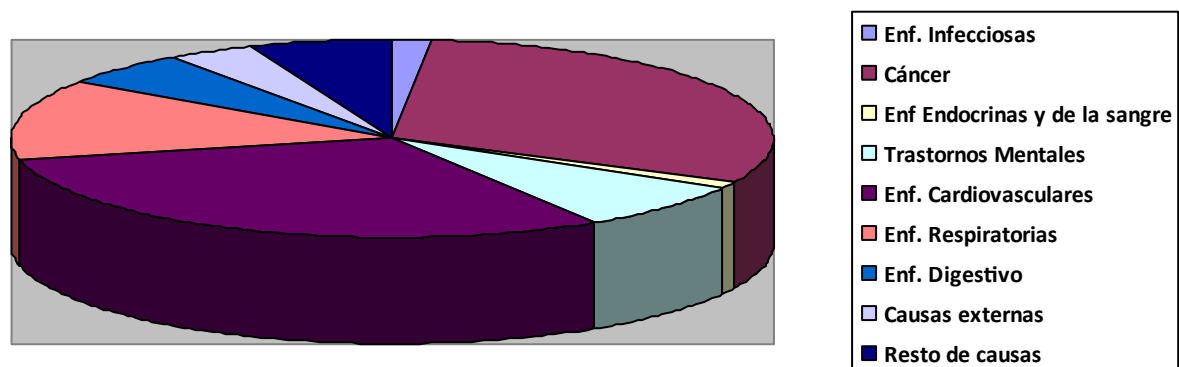
MUJERES



MUJERES



TASA BRUTA DE MORTALIDAD EN 2017



## 7. Infraestructuras y equipamientos

### Centros educativos y de formación

El municipio cuenta con 12 Centros de Educación Infantil, 7 Centros de Educación Infantil y Primaria y 2 Institutos de Educación Secundaria.

| <b>Centros de Educación Infantil (C.E.I.) / Escuelas Infantiles (E.I.).</b> | <b>Centros de Educación Infantil y Primaria (C.E.I.P.)</b> | <b>Institutos de Educación Secundaria (I.E.S.)</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| C.E.I. Andalucía                                                            | C.E.I. P. Alonso Barba                                     | I.E.S. El Sur                                      |
| C.E.I. Arco Iris                                                            | C.E.I.P. César Barrios                                     | I.E.S. La Arboleda                                 |
| C.E.I. Colorín                                                              | C.E.I.P. La Noria                                          |                                                    |
| C.E.I. Eduk                                                                 | C.E.I. P. Las Gaviotas                                     |                                                    |
| C.E.I. El Barquito Azul                                                     | C.E.I.P. Oria Castañeda                                    |                                                    |
| C.E.I. La Arboleda                                                          | C.E.I.P. Río Piedras                                       |                                                    |
| C.E.I. Mequetrefe                                                           | C.E.I.P. Rodrigo Pérez Acevedo                             |                                                    |
| C.E.I. Nemo                                                                 |                                                            |                                                    |
| C.E.I. Pintando la luna                                                     |                                                            |                                                    |
| C.E.I. Primeros Pasos                                                       |                                                            |                                                    |
| E.I. Virgen de la Bella                                                     |                                                            |                                                    |
| E.I. La Antilla                                                             |                                                            |                                                    |

También cuenta el municipio con una amplia trayectoria de Asociaciones de Madres y Padres en los centros Educativos (AMPAS) que además de sus actividades dentro de sus colegios de referencia se unen una vez al año para realizar actividades de convivencia en común.

### Otros recursos educativos

- 1 Sección de Educación Permanente para Adultos.

- Universidad de Mayores.
- Aula Mentor
- Centro Ocupacional convenido con la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social de la Junta de Andalucía dónde se proporciona una actividad útil a personas en edad laboral que por su acusada discapacidad no pueden acceder a puestos de trabajo ordinarios.

## **Equipamientos socio – sanitarios**

El municipio cuenta con un Centro de Salud ubicado en Lepe, y un Consultorio en la Antilla, que dependen del Servicio Andaluz de Salud, desde donde se llevan a cabo programas tanto asistenciales como preventivos a la población que reside en el municipio. Cuenta con servicios especiales de maternidad, preparación al parto, promoción de la lactancia materna, y en colaboración con los servicios sociales comunitarios dentro del programa de preparación al parto la psicóloga de comunitarios imparte un taller de “Apego”. También está ubicado en las dependencias del centro de salud el centro comarcal de drogodependencias.

La Junta de Andalucía promueve de forma periódica programas dirigidos a la infancia y/o adolescencia, (niño sano, vacunación, revisión dental, revisión visual, detección de esclerosis) así, como campañas escolares donde se fomenta la adopción de hábitos saludables.

Los hospitales públicos más cercanos se encuentran a 32 km en la capital. El municipio cuenta con el Hospital “Virgen Bella”, actualmente de uso privado, un Centro hospitalario de alta resolución, que se encuentra en construcción, y que daría cobertura a la población de la comarca costera y un centro médico privado con un amplio abanico de especialidades: “Urgencias San Roque”.

## **Centro de Servicios sociales**

### **Equipamientos deportivos**

Las infraestructuras de las instalaciones deportivas son:

1.- Casa del Deporte. Lugar dónde se encuentran ubicados todos los despachos, sala de reuniones y sala administrativa. El servicio de deportes cuenta con un taller de elaboración de trofeos

2.- Instalaciones Municipales del Complejo Deportivo Las Moreras y Pabellón Municipal de Deportes “José Manuel Cortés Medina, que está compuesto de:

- Pista Central Pabellón J.M. Cortés Medina
- Pista Pabellón Sur
- Pistas Fútbol 5
- Pistas Fútbol 7
- Pistas Exteriores de Atletismo, Fútbol Sala y Baloncesto

3.- Estadio de Fútbol “Ciudad de Lepe”

4.- Campo Municipal de Deportes de Lepe

5.- Centro Municipal de Medicina Deportiva Cristóbal Méndez

### **Equipamientos para ocio y esparcimiento**

**Sistema de espacios públicos actuales.** A nivel urbano se disponen de tres parques urbanizados de mayor extensión:

- **El parque del Quinto Centenario**, junto a la entrada norte de la carretera de Huelva.
- **El parque de la Coronación**, junto a la carretera de Ayamonte.

- **El parque de la Estación**, intercepta el sendero de la Vía Verde, antiguo trazado del ferrocarril.

El **resto de sistemas de espacios libres de Lepe** está compuesto de un conjunto de plazas de carácter más tradicional, paseos y jardines de menor superficie, diseminadas por los diferentes barrios, en algunos de las cuales se ubican pequeños parques infantiles constituidos básicamente por balancines y toboganes para menores.

Existen varias sendas peatonales seguras para los menores, como ejes de comunicación dentro de los núcleos urbanos y para la práctica de deportes suaves, ocio saludable y en familia, destacando:

- **El paseo marítimo de La Antilla-Islantilla**, el cual discurre paralelo a la línea de playa uniendo los núcleos de La Antilla y Urbasur.
- **La vía Verde**, Antiguo trazado del ferrocarril.
- **Recinto Romero de la Ermita**, próximo al puerto de El Terrón y playa de Nueva Umbría.
- Sendero de La Antilla a Islantilla.

### **Equipamientos culturales**

La infraestructura cultural municipal está formada por dos bibliotecas municipales, una en Lepe y otra ubicada en La playa de La Antilla, que permanecen abierta durante todo el año. La Capilla de San Cristóbal, edificio destinado a exposiciones y como aula multifuncional, y el teatro “Alcalde Juan Manuel Santana”.

### **Centros cívicos**

Centro de Santa María de la Bella

## **8. Planes, programas y servicios de Salud Pública autonómica**

- **Programas de hábitos saludables en el entorno escolar**

Forma Joven (Secundaria)

Creciendo en salud (Infantil y Primaria)

- **Servicios Sanitarios Públicos**, detallados en el informe de Aproximación al diagnóstico de Salud de Lepe 2019.(pag. 53 a 59)

### **Cartera de servicios**

- **Actividad asistencial en el Centro y en el domicilio**
- **Actividad asistencial urgente las 24 horas**
- **Área de atención específica: Atención a problemas cardiovasculares, a problemas crónicos,**
- **Abordaje del cáncer.**
- **Atención a problemas infecciosos de especial relevancia.**
- **Prevención y Promoción de la salud.**
- **Atención relacionada con la salud sexual y etapa reproductiva.**
- **Atención a otros procesos prevalentes.**
- **Atención a personas en domicilio.**
- **Atención a problemas de salud mental.**
- **Atención a problemas de abordaje urgente.**
- **Atención a la edad pediátrica y adolescencia**
- **Área de atención a la Familia**
- **Área de atención a la comunidad**
- **Dispositivos de apoyo: Rehabilitación, fisioterapia/terapia ocupacional y salud bucodental.**
- **Otros servicios.**

## 9. Áreas políticas del Gobierno local. Planes y programas municipales

El organigrama que compone el Ayuntamiento es el siguiente:

### **Alcalde Presidente**

Juan Manuel González

**Área de Presidencia,  
Gobierno Interior,  
Nuevas Tecnologías  
y Relaciones  
Institucionales**

Adolfo Verano Domínguez

**Área de Urbanismo,  
Calidad Ambiental  
y Catastro.**

**Área de  
Cultura y Turismo**

Ana Delgado Morgado

**Área de Personal,  
Relaciones Laborales,  
Prensa y Comunicación,  
Transporte y  
Grupos Municipales**

Fco. Jesús Toronjo Benítez.

**Área de Desarrollo Local,  
Empleo, Festejos,  
Juventud y Deportes**

Alberto Santana Martínez

**Área de  
Servicios Sociales,  
Educación y Salud**

**Área de  
Seguridad Ciudadana**

Mariana Otero Díaz

**Área de  
Servicios Generales  
y Playa**

Bibiano Oria Infante

**Área de  
Agricultura, Pesca,  
Medio Ambiente  
sostenible  
y bienestar Animal**

Julián Roque  
Rodríguez Santana

El Municipio de Lepe está adherido a la estrategia de Promoción de la salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud desde 2018.

Pertenece también a la Red de Ciudades Saludables.

### **9.1. Área de Urbanismo, Calidad ambiental y Catastro.**

### **9.2. Área de Cultura y Turismo**

**Área de Cultura:** a nivel técnico está formada por una jefe de servicio, de la que dependen los siguientes profesionales: director técnico (con profesionales de limpieza, mantenimiento y auxiliares técnicos a su cargo), auxiliar de biblioteca, auxiliar administrativo, auxiliares de cultura (azafatas y sala), monitores de talleres y escuelas municipales, monitores adscritos y la escuela de Música (Director, jefa de estudios y monitores). De manera resumida las acciones que se llevan a cabo son las siguientes:

- Talleres y Escuelas Municipales. Desde además de impartir las clases correspondientes, realizan actividades diversas.
- Cursos de historia y Patrimonio
- Exposiciones de pintura, escultura, fotografía...
- Presentaciones de libros.
- Obras de teatro, musicales, ópera, galas de asociaciones.
- Proyecciones de cine
- Proyecto de la Mujer lepera en el S.XX.

### **9.3 Área de Desarrollo local, Festejos, Juventud y Deporte**

Este área está dividida en las áreas que se mencionan en su denominación. Así dentro de cada una de ellas, se realizan acciones en salud.

A continuación detallamos una breve descripción de cada una:

Área de desarrollo local.

Área de Festejos

**Área de Juventud:** gestionada por un auxiliar administrativo. Organiza y realiza actividades y eventos para jóvenes a partir de los 12 años. Todas estas actividades están dirigidas a un ocio alternativo y saludable: Holi colours, charlas informativas, feria de videojuegos, muralismo urbano y cine joven.

**Área de deportes:** Esta Área está compuesta por un jefe de servicio y tres coordinadores: De actividades, de escuelas deportivas y del Área de medicina y psicología.

Las actividades y eventos están dirigidas a todos los rangos de edades aunque nos centramos más en el rango de edad de 4 a 18 años que es el tiempo en que los y las menores forman parte de las escuelas deportivas. Todas ellas se enfocan a un ocio alternativo y saludable basado en el deporte y creando unos hábitos saludables en alimentación, descanso etc.

Estas actividades se diferencian en tres grandes bloques:

#### 1º Bloque Actividades Deportivas Puntuales

Son actividades temporalizadas y realizadas por las diferentes modalidades deportivas a lo largo del año. Van dirigidas a distintas franjas de edades y desarrolladas en diversas ubicaciones de nuestro municipio.

#### 2º Bloque Escuelas deportivas

Son actividades realizadas por las diferentes modalidades deportivas con niños, niñas y jóvenes de entre 4 y 20 años. El formato es siempre similar y consiste en 2 o tres días de entreno de 1 o 2 horas por entreno y con una competición semanal que normalmente está ubicada en el fin de semana.

3º Actividades del área de medicina y psicología.

Este área realiza prevención y actuaciones directas clínicas sobre diferentes usuarios (consejos prevención de lesiones, reconocimientos médicos, tratamiento de lesiones...) e imparte formación y asesoramiento a los diferentes miembros de nuestra comunidad deportiva (padres, deportistas, monitores, técnicos)

## **ACTIVIDADES FÍSICAS**

- *Centro de Mayores Santa María de la Bella*: Gimnasia de Mantenimiento, Gimnasia 3ª edad, Zumba Mayores, Zumba 3ª edad, Pilates Mayores, Pilates 3ª edad, Piscina, Senderismo y Gimnasio
- Entrenamiento Funcional
- Centro Deportivo Prado Sport: Natación, Natación Terapéutica, Gimnasio, Cycling, Zumba, Aquagym, Pilates, Streching, Tonificación, Body Core, Body Fit, Gap, TRX, Power, Pádel
- Centro Deportivo Pinares de Lepe: Tenis, Pádel, Fútbol 5 Indoor, Nordic Walking.
- Centro de Ocio Activo Waingunga: Actividades Multiaventura (Escalada, Tiro con Arco, Kayak, Paddle Surf, Circuito Puentes, Paintball, Minigolf, Ludoteca, Hinchables, Granja Escuela, Tenis de Mesa, Animación, Bailes, Rocódromo, Tirolina, Campamentos de verano...

## **ALQUILER DE INSTALACIONES DEPORTIVAS**

- Polideportivo Municipal
- Centro Deportivo Prado Sport
- Centro deportivo Pinares de Lepe
- Centro de Ocio Activo Waingunga

#### **9.4. Área de Servicios Sociales, Educación y Salud**

Los servicios sociales son un conjunto de servicios, recursos y prestaciones orientados a garantizar el derecho de todas las personas a la protección social, en términos recogidos en las leyes, y tienen como finalidad la prevención, atención o cobertura de las necesidades individuales y sociales básicas de las personas en su entorno con el fin de alcanzar o mejorar su bienestar.

El equipo profesional que compone el centro, es el siguiente:

- Una Jefa de Área de los Servicios Sociales.
- Una Coordinadora
- Cinco Trabajadoras Sociales y tres Educadoras, desconcentradas por barrios y vinculadas todas en el centro de referencia
- Una Psicóloga.
- Una Unidad de Prevención Social Comunitaria compuesta por dos psicólogas y una Trabajadora Social.
- Un Equipo de Tratamiento Familiar compuesto por una Psicóloga, una Trabajadora Social y Una Educadora.
- Una Técnica de Asociaciones.
- Coordinador del Servicio de inmigración y una mediadora Intercultural.

- Personal administrativo

\*La coordinación para la intervención grupal y comunitaria se realiza a través del Grupo Motor formado por las técnicas de los Servicios Sociales, fomentado así el trabajo en red, la organización y la adecuación coordinada de las actuaciones.

## **Estructura funcional de los Servicios Sociales:**

### **Servicios Sociales Comunitarios:**

Es el primer nivel de referencia para la prevención de situaciones de vulnerabilidad social, la valoración de necesidades, la planificación, la intervención, el seguimiento y la evaluación de la atención, así como la coordinación con otros agentes e instituciones presentes en el municipio, al objeto de articular respuesta a las necesidades individuales, familiares, grupales y comunitarias de atención.

### **Servicios Sociales Especializados:**

#### ■ CIM

Se llevan a cabo las siguientes actuaciones en materia de salud:

- **Campañas del " 28 de Mayo" Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres** . TALLER MUJER Y SALUD dirigido preferentemente a mujeres de la localidad. Se Lleva realizando desde hace 12 años.

- **Campañas de prevención del cáncer de piel** conjuntamente con la AECC donde se han realizado talleres de prevención y sensibilización "No dejes que el sol cambie tu foto de perfil" dirigido al alumnado de 3º de la ESO en los I.E.S. "El Sur" y "La Arboleda".

- Celebración del **Día Mundial de la Fibromialgia y la Fatiga Crónica** se han llevado a cabo varias actividades entre las que podemos destacar: colocación de mesas informativas en la localidad, charlas de salud con el Médico de deportes del Ayuntamiento de Lepe, encuentro con la autora y charla “La fibromialgia salvó mi vida”, talleres de empoderamiento “La Fibromialgia, que no pare tu vida”, etc... conjuntamente con la Asociación de Mujeres de Fibromialgia y Fatiga Crónica “Fibrolep”.

- **Talleres de sensibilización en igualdad de género y prevención de la violencia de género** dirigido a alumnado de 3º E.S.O. en los I.E.S. “El Sur” y “La Arboleda”. En coordinación con prevención de drogodependencias y Proyecto Lepe Siente.

- **Talleres grupales de empoderamiento y desarrollo personal:** Taller “Cree en ti”, Taller “Me quiero, me cuido”, etc...

- **Talleres diversos con las asociaciones de mujeres de la localidad:** Taller de memorización, habilidades sociales, lecto-escritura, calidad de vida, etc...

- **Programas y Servicios de atención psicológica a través del Instituto Andaluz de la Mujer.**

#### ■ COI (Centro Ocupacional)

Formado por una directora, una técnica, un equipo docente de tres monitores ocupacionales y una administrativa

Se trabaja con los/as clientes/as, sus familiares y con la comunidad. Aportando una formación básica, centrada en **los índices de calidad de vida**, proporcionando formación prelaboral, autonomía personal y social, prácticas empresariales, autodeterminación, ocio, etc. Así como formación y asesoramiento familiar en cuantas tareas necesiten o requieran.

Uno de los ejes principales de la calidad de vida es la salud en toda su dimensión, para ello se ponen en marcha programas que tienen que ver con la salud física (talleres de vida saludable, alimentación sana, vida activa, actividades deportivas adaptadas, talleres de terapia postural, talleres de salud bucodental, higiene bucal, promoción de ocio activo, higienes y aseo personal, etc) salud sexual (talleres de educación afectiva sexual, relaciones interpersonales sanas, autoprotección) y salud emocional (talleres de gestión de emociones, y de inteligencia emocional).

**Las actividades y programas que se vienen desarrollando en los Servicios Sociales Comunitarios son entre otras:**

**Aprendiendo en familias:** Talleres diversos para formar a las familias con menores en situación de vulnerabilidad social, a fin de reforzar la parentalidad positiva.

**Somos Familia:** Favorecer un punto de encuentro a padres separados y familiares, para reforzar factores de riesgo en sus hijos/as.

**Cree en Ti:** Talleres dirigidos a mujeres para fomentar la autoestima.

**Entrenado la Calma:** Taller dirigido a Dependientes para evitar el agravamiento y potenciar la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia a las personas reconocidas en grado I. Su finalidad es adquirir las habilidades emocionales adecuadas para favorecer la calma y el bienestar que promueva en la persona una vida saludable

**Yo Conmigo:** Taller dirigido a cuidadores y cuidadoras de personas dependientes, que permitan trabajar las emociones propias y las capacidades personales de gestión del estrés.

## **Programas grupales con menores en situación de conflicto o dificultad social:**

Talleres para promover la resolución de conflictos y la comunicación familiar.

**Éstas y otras más están recogidas en :**

- **Plan de Infancia Lepe 2018-2022.**
- **II Plan de Drogodependencias de Lepe**
- **Proyecto LepeSiente. Proyecto de intervención comunitaria en educación emocional.**

## **FINALIDAD**

Construir con la comunidad espacios de convivencia, plenitud y armonía.

## **OBJETIVO GENERAL**

Promocionar la salud mediante la toma de conciencia y el desarrollo de la educación emocional y social, bajo un enfoque preventivo y de parentalidad positiva.

## **LINEAS DE ACTUACIÓN EN INTELIGENCIA EMOCIONAL**

1. Promover y facilitar la práctica de la Educación Emocional en los Centros educativos. Realizando actividades para el alumnado y de formación del profesorado
2. Trabajar con las familias las competencias necesarias para el ejercicio de la parentalidad positiva.  
Talleres de parentalidad para madres y padres de menores de todas las etapas evolutivas.
3. Crear escenarios de formación y cuidados para aplicar la Inteligencia Emocional en el ámbito laboral del Ayuntamiento de Lepe.  
Formación continua, específica y adaptada a cada Área del Ayuntamiento.  
Actividades de concienciación y sensibilización.
4. Sensibilizar y concienciar en la mejora de la salud de la comunidad.

**Campañas de sensibilización:**

**Campañas de promoción de la salud:** En el marco de ayudas a entidades locales por parte de la FEMP y a través de otras subvenciones, hemos realizado distintas iniciativas dirigidas a mejorar la calidad de vida de los y las habitantes de Lepe:

- **#TanRicamente:** Acción educativa que pretende fomentar el cuidado y el amor a uno/a mismo/a a través de una alimentación saludable que ayude a que nuestro cerebro mantenga unas condiciones óptimas.
- **Hábitos saludables:** Imanes “Cuida tu cerebro” dónde aparecen los hábitos que nos hacen estar sanos y sentirnos bien.
- **Espacios de Atención Plena**
- **Recetario.**
- **Guías de desarrollo infantil**

Específicamente, en lo que respecta al **Programa Ciudades Ante las Drogas:**

- **Dentro del Programa Forma Joven, se realizan asesorías sobre adicciones en los IES.**
- **TALLERES “ON-OFF:** Talleres preventivos que en formato de exposición permite trabajar con los menores escolarizados en 2º de la ESO ,los riesgos del mal uso de las redes sociales, privacidad,internet, videojuegos..
- **ACCIONES DE FOMENTO DE UN OCIO SALUDABLE;** acciones centradas por un lado en la presencia del Programa de prevención comunitaria de drogodependencias en formato de actividades , reparto de materiales promocionales y de sensibilización para el fomento de una ocupación del tiempo libre saludable y libre de drogas , ... en las diferentes actividades de ocio organizadas en el Municipio y dirigidas a la población juvenil . *Y por otro lado en la participación de la comunidad, centrada en barrios con la mejora del entorno y promoción del ocio alternativo: graffiti, actividades lúdicas-deportivas, etc.*

- **ASESORAMIENTO A MADRES-PADRES** ; este servicio se mantiene y fue creado para que madres y padres pudieran acudir para que la técnico responsable del PPCDA les asesore y ayude a revisar sus pautas educativas y les oriente en como mejorarlas para prevenir desde su casa el consumo de drogas por parte de los hijos.
- **Programa para la Inclusión de la Comunidad Gitana:** Actuaciones dirigida a la población gitana del municipio en las áreas de servicios sociales, salud, educación, formación, asociacionismo y cultural.
- **Programa Municipal de Asociaciones y Voluntariado.**

Potenciar expresiones de solidaridad y el fomento de responsabilidad social en el municipio ante las distintas situaciones de necesidad.

Fomentar el asociacionismo proporcionando espacios de convivencia y potenciando las tradiciones y costumbres típicas que favorezcan la cohesión social y la convivencia intercultural.

- **Proyecto Educaciudad (Servicios Sociales y Educación):**

Actuaciones en el municipio de Lepe, que apuestan por una educación global, continua y diversa. Una educación para todos los grupos de edad que enriquezca a todos los/as ciudadanos/as.

Intervenciones:

- Contra el absentismo escolar (Proyecto Sinergia).
- Lucha contra el abandono escolar (actuaciones para favorecer la formación).

- Mejora de las competencias básicas para formar la ciudadanía (actividades de educación medio ambiental de concienciación a la ciudadanía, actividades vivenciales con el entorno, actuaciones de sensibilización en los parques biosaludables).
- Coordinación con los Servicios y Áreas Municipales (Actividad en coordinación con Seguridad Ciudadana y Centros Educativos- Unidades Didácticas de Seguridad Vial).
- Educación para la ciudadanía para la igualdad, solidaridad y convivencia pacífica.
- Actuaciones de implicación familiar y ciudadana a favor de la mejora de la educación en su entorno.

### **Servicio Municipal de Educación**

El Servicio de Educación está formado por:

1 Coordinadora del Servicio de Educación

1 Responsable en el mantenimiento de los Centros Educativos Infantil y Primaria

1 Técnica administradora del Aula Mentor

2 Técnicos responsables del programa “Sinergia”

3 Monitoras del Ala Matinal

### **Las funciones que se realizan, son las siguientes:**

**Escolarización.** Se participa directamente en el proceso extraordinario de admisión del alumnado en función de la oferta y demanda de plazas , procurando asignar un centro educativo cercano a su domicilio familiar, criterio importante para generar bienestar en la jornada escolar del menor y de su entorno.

**Formación.** Se dispone de un espacio de formación “Aula Mentor”, se trabaja de forma abierta, flexible y a través de Internet dirigida a personas adultas que deseen ampliar sus competencias personales y profesionales. Cursos de salud como: “Cuidar a personas en situación de dependencia”, “Atención geriátrica”, “Atención del anciano”, “Cuidados del bebé”, “Iniciación a la musicoterapia”, y “Nutrición”

**Programas y/o proyectos, actividades:**

**Proyecto Sinergia:** Se trata de un proyecto educativo de intervención con el alumnado que presenta un comportamiento que afecta a la convivencia en los Centros Educativos de Secundaria.

El propósito ha sido aplicar estrategias socioeducativas individualizadas, que mejorasen las situaciones vitales del alumnado, permitiendo así un desarrollo integral que facilitara su adaptación saludable a los diferentes escenarios sociales. Uno de los objetivos es modificar la situación de riesgo del alumnado (Recursos, cuidados y autocuidados, promoción de la salud).

**Aula Matinal.** Es un servicio municipal que apoya a las familias de los menores escolarizados para atenderlos en horario matinal antes del escolar , con el fin de facilitarles su incorporación al trabajo y evitar estrés en la conciliación laboral y familiar.

**Programa de prevención, seguimiento y control de absentismo escolar.** En el marco del Plan Provincial de Absentismo Escolar se trabaja , (además del control y seguimiento del mismo como competencia obligatoria compartida) , en el ámbito preventivo. Se interviene en coordinación con profesionales que desarrollan programas de acción familiar y/o con el alumnado , o diseñando actividades concretas que acerquen herramientas de mejora para el bienestar emocional, familiar y social.

## **Centro de Mayores**

Desde el Centro Sta. María de la Bella apostamos por el envejecimiento activo ya que a través de ellos podemos optimizar las oportunidades de bienestar físico, social y mental con el objetivo de ampliar nuestra esperanza de vida y calidad de vida saludable.

Mantener hábitos de vida saludables a partir de los 50 años es muy importante, hacer ejercicio, llevar una alimentación adecuada, mantener buenas relaciones sociales y familiares, desarrollar una ocupación...

Por este motivo, desde el centro Sta. María de la Bella ofrecemos un abanico amplio de actividades para mantener la autonomía, el bienestar y la salud física y mental de nuestros mayores. Las actividades que realizamos para ello son:

Promoción de la actividad física: Gimnasia de mantenimiento, zumba gold, sevillanas, baile de salón y palillos.

Promoción de actividad mental: Aula de la Experiencia, bingo y Taller de lectura.

Promoción de la cultura de ocio y tiempo libre: Visitas culturales a diferentes lugares de la provincia.

Nuestras actividades están dirigidas a todo el municipio, especialmente a personas mayores de 50 años.

Alrededor de 200 personas participan diariamente en nuestras actividades.

### **9.2. Área de agricultura, pesca, medio ambiente sostenible y bienestar animal**

**Área de agricultura y pesca:** Formada por un técnico Municipal (I.T.A.), un técnico adscrito al área, un encargado de campo y un administrativo. Las actuaciones llevadas a cabo en materia de salud son las siguientes:

Mejora de caminos rurales: Un correcto estado de las vías de comunicación, repercute en una disminución del estrés de los usuarios, provocados por un firme con infinidad de

baches, que dificulta la circulación, y aumenta el daño en vehículos, toda la vez, que reduce el tiempo de los trayectos.

Limpieza de arroyos: un estado correcto de los arroyos, incide en una limpieza de éstos, eliminando basuras y pequeños ecosistema que pudieran ser perjudiciales para la salud (p.e: mosquitos) de las personas cercanas.

Además, elimina el riesgo de desbordamiento, y por tanto, aumenta la seguridad de las personas y bienes colindantes.

Ordenes de ejecución en ámbito rural: Encaminadas a la eliminación de residuos en el ámbito rural, garantiza situación de eliminación de posibles focos de infección.

Bienestar animal: en éste aspecto se engloban varias iniciativas del ayuntamiento, encaminadas a mejorar la salud de los animales del municipio, como por ejemplo, actuaciones en los parques caninos.

**Medio ambiente**:El negociado de medio ambiente cuenta con una técnico.

Realiza múltiples tareas dirigidas a la:

Prevención y Control de legionelosis, y de problemas de salud pública asociado a la fauna (mosquitos, cucarachas, garrapatas, pulgas, avispa, roedores, etc).

Gestión de autorizaciones y quejas para la eliminación de nidos, dormideros y otros espacios de animales protegidos por motivos de salud.

Elaboración y ejecución de actividades y:

- Proyectos para la adaptación y/o mitigación del Cambio Climático.
- Proyectos y actividades de Educación Ambiental.

- Proyectos de Ecología y Conservación.
- Proyectos de recuperación de zonas degradadas en espacios urbanos y naturales.
- Elaboración e implantación del Plan Local de Emergencia de Incendios Forestales.
- Elaboración y seguimiento del Plan de Acción de Energías Sostenibles.
- Seguimiento y Control de la Huella de Carbono del Municipio.
- Gestión de Residuos Municipales y Agrícolas.
- Control de la Calidad del agua de Consumo

## **10. Otros planes locales**

- **Plan de Infancia Lepe 2018-2022.**

Las líneas prioritarias del plan son:

- Incorporar la participación real de los niños, niñas y adolescentes, en los asuntos públicos que les afecten, consolidando los cauces de participación e impulsando la toma de conciencia del proceso democrático.
- Diseñar un municipio que favorezca la autonomía de los niños y niñas, adaptándose a sus necesidades, promoviendo espacios de encuentro que den voz a este sector de la población, permitiendo el dialogo, la participación y la producción ideas, haciendo que sus propuestas y necesidades sean escuchadas

- Fomentar servicios y programas para apoyar la parentalidad positiva, desde el enfoque de la inteligencia emocional y comunitario, especialmente en familias con menores en situación de vulnerabilidad social.
- Organización y adecuación coordinada de las actuaciones y recursos dirigidas a la infancia y adolescencia en las diferentes áreas del Ayuntamiento, con el fin de reforzar las actuaciones que funcionan y diseñar nuevos programas /actividades, incorporando la mirada de la infancia.
- Fomentar la responsabilidad pública y el trabajo en red a través de la Mesa Técnica de la Infancia y Adolescencia de Lepe.
- Trabajar conjuntamente en el Foro Técnico de Infancia y Familia de la Provincia de Huelva, para compartir aprendizaje y buenas prácticas y fomentar la expansión de la Protección y el Buen trato de la infancia en Lepe.

Destacamos las actividades que se desarrollan en la Semana de la Infancia, las actividades de educación vial, actividades intergeneracional y de medio ambiente.

- **II Plan de Drogodependencias de Lepe:**

Generar estilos de vida saludables en el municipio que favorezca el rechazo al consumo de drogas.

- **Plan Local de Emergencia de Incendios Forestales.**

## **11. Participación y asociacionismo:**

El tejido asociativo lo forman:

### **9 AMPAS**

Una por cada Centro de Educación de infantil y Primaria y Secundaria.

### **11 Asociaciones de vecinos**

Colombinas, Pescadores, Cristo del Mar, San Roque, Ciudad Jardín, Blas Infante, Las Moreras, La Coronación, Avan. La Antilla, La Noria, Las Bugarillas.

### **Asociaciones de Mujeres:**

- Atenea. Asociación de Mujeres Progresistas
- Existen. Asociación de Mujeres Separadas y divorciadas.
- Libres y Sin Miedo
- Asociación de viudas María del Amor
- Mujeres Nuevo Mundo.

### **Asociaciones de personas con discapacidad**

- Adifle. Asociación de discapacitados físicos de Lepe
- Aspandle. Asociación de padres de niños y adultos con discapacidad de Lepe
- Aspavit. Enfermedades cutáneas.
- Afale. Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer de Lepe y entorno.
- Cetaf Estuario. Casa tratamiento drogodependencias

### **Asociaciones de jóvenes**

- Progresía
- Inicia Lepe
- Grupo Scout Rhodes

### **Asociación de mayores**

- Hogar del pensionista de mayores Municipal
- AMALE mayores

### **Asociaciones inmigrantes**

- ASNUCI (Asociación de nuevos ciudadanos por la interculturalidad)

- CEPAIM (Fundación convivencia y cohesión social)
- CODENAF (Cooperación y desarrollo con el norte de África)
- FECONS (Fundación Europea para la cooperación Norte-Sur)- Comedor Social.
- HUELVA ACOGE – LEPE.
- ACEUL (Asociación cultural de los Ecuatorianos unidos de Lepe)
- Ecuatorianos 10 de Agosto.
- Inmigrantes Argelinos en Andalucía
- Comunidad Islámica de Lepe.
- Cultural colectivo de Inmigrantes independientes.
- AISE Senegal
- Mujeres de Nuevo Mundo
- ARCOH Asociación de Rumanos de la Costa Occidental de Huelva.
- Asociación Saharaui.
- Cáritas de Lepe.
- Cruz Roja
- Asociación Zona de Conflicto. Mediación Intercultural.

### **Asociaciones Deportivas**

- Transportistas de Lepe
- Motoclub pistonazo de Lepe.
- Motoclub caballo de acero.
- Sociedad deportiva de cazadores
- Asociación de armadores. S.C.A.
- Sociedad de cazadores El Lobato.
- Grupo de pesca deportiva La Dorada
- Club deportivo el Chioapal.
- Peña Pajaril La Cadena
- Peña Cultural San Roque El Fresón.

### **Asociaciones culturales**

- ARLEP

- El Estero
- Asociación Anakerando Kalo. Gitanos.
- Peña Cultural por Ti
- Peña Caseta los Claveles
- Lepe Voz Mundial
- ANUDENU. Nudismo
- Atalaya. Historia.
- Peña Cultural Flamenca.

### **Asociaciones de Empresa**

- AGELEPE. Asociación General de Empresarios de Lepe.
- HORECA. Asociación de empresarios.

### **ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN LA ZONA**

- Comisión de vigilancia sobre violencia de género (instituto de la Mujer, Ayuntamiento, guardia civil)
- Comisión de elaboración y desarrollo del Plan Local de Salud (Ayuntamiento, Delegación de Salud, Centro de Salud, asociaciones). Mesa intersectorial de salud.
- Comisión Local de absentismo escolar
- Consejo Local de Infancia y Adolescencia
- Mesa de Coordinación Temporeros Extranjeros de Lepe

### **12. Medios de comunicación locales. TICs**

#### MEDIOS DE COMUNICACIÓN LOCALES

- Radio y televisión, públicas o privadas.

CANAL COSTA TV - [redaccion@canalcostatv.es](mailto:redaccion@canalcostatv.es)

(Ámbito comarcal)

RADIOLÉ COSTA DE LA LUZ - [radiole@radiolecostaluz.com](mailto:radiole@radiolecostaluz.com)

(Ámbito comarcal)

- Prensa escrita, pública o privada.

HUELVA INFORMACIÓN - [redaccion@huelvainformacion.es](mailto:redaccion@huelvainformacion.es)

(Ámbito provincial)

ONUBA ACTUAL COSTA - [info@grupotms.com](mailto:info@grupotms.com)

(Ámbito comarcal)

LEPE PUNTO CERO - [redaccion@periodicospuntocero.com](mailto:redaccion@periodicospuntocero.com)

(Ámbito local)

- Web y otros medios municipales basados en internet.

WEB MUNICIPAL - [www.lepe.es](http://www.lepe.es)

REDES SOCIALES -

Facebook - <https://www.facebook.com/aytolepe/>

Twitter - <https://twitter.com/AytoLepe>

REDES SOCIALES - ÁREAS Y SERVICIOS MUNICIPALES

<https://www.facebook.com/TeatroMunicipaldeLepe/>

<https://www.facebook.com/DeportesLepe/>

<https://www.facebook.com/turismodelepe/>

<https://www.facebook.com/proteccioncivildelepe/>

<https://www.facebook.com/edusilepe/>

<https://www.facebook.com/LepeSiente/>

<https://www.facebook.com/cim.lepe>

<https://www.facebook.com/area.dejuventud.5/>

<https://www.facebook.com/santamaria.delabella>

...

- Web y redes de organizaciones y grupos locales que puedan ser de interés.

Centro de Salud de Lepe

<http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/centros/detalle.asp?IdCentro=24215>

Asociación de Fibromialgia de Lepe - Fibrolep

<https://www.facebook.com/fibrolep.lepe>

Asociación de padres y madres de niños y adultos con discapacidad de Lepe - Aspandle

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100012732604809>

Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Lepe y entorno - Afale

<https://www.facebook.com/AFALEAlzheimerLepe/>

Asociación de Discapacitados Físicos de Lepe - Adifle

<https://www.facebook.com/adiflediscapacitados/>

## NECESIDADES SENTIDAS DE LA POBLACIÓN

Las necesidades sentidas han sido recabadas a través de un cuestionario que se ha administrado a la población. El estudio que a continuación presentamos se ha realizado en los meses de septiembre y octubre de 2019, en la localidad de Lepe. Consiste en un cuestionario de tipo cualitativo (se adjunta como anexo), que ha sido cumplimentado por 178 personas residentes en el núcleo principal de Lepe.

Veamos los datos principales de dicho estudio:

| SEXO          | FRECUENCIA | %       | Promedio de EDAD |
|---------------|------------|---------|------------------|
| HOMBRE        | 79         | 44,38%  | 40,05            |
| MUJER         | 99         | 55,62%  | 42,97            |
| Total general | 178        | 100,00% | 41,67            |

| SITUACIÓN             | FRECUENCIA | %       |
|-----------------------|------------|---------|
| TRABAJO CUENTA AJENA  | 72         | 40,45%  |
| DESEMPLEO             | 40         | 22,47%  |
| JUBILADO/ PENSIONISTA | 22         | 12,36%  |
| ESTUDIANTE            | 19         | 10,67%  |
| AMA DE CASA           | 11         | 6,18%   |
| EMPRESARIO/ AUTÓNOMO  | 10         | 5,62%   |
| NC                    | 4          | 2,25%   |
| Total general         | 178        | 100,00% |

| NACIONALIDAD  | FRECUENCIA | %       |
|---------------|------------|---------|
| Española      | 146        | 82,02%  |
| Otra          | 24         | 13,48%  |
| NC            | 8          | 4,49%   |
| Total general | 178        | 100,00% |

| OTRAS NACIONALIDADES | FRECUENCIA | %              | PROMEDIO EDAD |
|----------------------|------------|----------------|---------------|
| Marroquí             | 6          | 18,75%         | 36,67         |
| Rumana               | 5          | 15,63%         | 29,80         |
| Senegal              | 4          | 12,50%         | 25,75         |
| Gambia               | 2          | 6,25%          | 27,50         |
| Malí                 | 2          | 6,25%          | 25,00         |
| Guineana             | 1          | 3,13%          | 57,00         |
| Ecuador              | 1          | 3,13%          | 37,00         |
| China                | 1          | 3,13%          | 17,00         |
| Colombia             | 1          | 3,13%          | 22,00         |
| Países Bajos         | 1          | 3,13%          | 71,00         |
| NC                   | 8          | 25,00%         | 37,13         |
| <b>Total general</b> | <b>32</b>  | <b>100,00%</b> | <b>33,69</b>  |

Veamos ahora los principales problemas de salud pública identificados a través del estudio. En este caso se han recogido 248 aportaciones distintas

| DETERMINANTES             | FRECUENCIA | %              | PROMEDIO EDAD |
|---------------------------|------------|----------------|---------------|
| ADICCIONES                | 45         | 18,15%         | 38,31         |
| ENFERMEDADES INDIVIDUALES | 43         | 17,34%         | 40,40         |
| MEDIO URBANO              | 38         | 15,32%         | 38,58         |
| ASISTENCIA SANITARIA      | 32         | 12,90%         | 45,38         |
| URBANISMO                 | 24         | 9,68%          | 37,75         |
| CONTAMINACIÓN             | 16         | 6,45%          | 42,50         |
| HÁBITOS DE VIDA           | 13         | 5,24%          | 40,46         |
| SALUD EMOCIONAL           | 12         | 4,84%          | 45,25         |
| NS/NC                     | 8          | 3,23%          | 33,13         |
| SOCIOECONÓMICOS           | 6          | 2,42%          | 34,17         |
| COLECTIVOS                | 6          | 2,42%          | 60,83         |
| VULNERABLES               |            |                |               |
| INMIGRACIÓN               | 5          | 2,02%          | 36,20         |
| <b>Total general</b>      | <b>248</b> | <b>100,00%</b> | <b>40,52</b>  |

Sobre los activos en salud se han obtenido 238 ítems

| ACTIVOS | FRECUENCIA | % |
|---------|------------|---|
|---------|------------|---|

|                             |            |               |
|-----------------------------|------------|---------------|
| <b>ENTORNO NATURAL</b>      | 53         | 22,27%        |
| <b>ESPACIOS OCIO</b>        | 47         | 19,75%        |
| <b>INSTALACIONES</b>        | 37         | 15,55%        |
| <b>DEPORTIVAS</b>           |            |               |
| <b>ACTIVIDADES</b>          | 21         | 8,82%         |
| <b>DEPORTIVAS</b>           |            |               |
| <b>AUSENCIA</b>             | 11         | 4,62%         |
| <b>CONTAMINACIÓN</b>        |            |               |
| <b>ENCLAVES</b>             | 9          | 3,78%         |
| <b>CLIMA</b>                | 9          | 3,78%         |
| <b>ASISTENCIA SANITARIA</b> | 9          | 3,78%         |
| <b>NS/NC</b>                | 7          | 2,94%         |
| <b>INTANGIBLES</b>          | 7          | 2,94%         |
| <b>OTROS</b>                | 6          | 2,52%         |
| <b>ALIMENTACIÓN</b>         | 6          | 2,52%         |
| <b>CAPITAL HUMANO</b>       | 4          | 1,68%         |
| <b>MEDIO URBANO</b>         | 3          | 1,26%         |
| <b>TODO</b>                 | 2          | 0,84%         |
| <b>CULTURA</b>              | 2          | 0,84%         |
| <b>CAMPAÑAS SALUD</b>       | 1          | 0,42%         |
| <b>UBICACIÓN</b>            | 1          | 0,42%         |
| <b>GEOGRÁFICA</b>           |            |               |
| <b>NORMATIVA</b>            | 1          | 0,42%         |
| <b>EMPLEO</b>               | 1          | 0,42%         |
| <b>HÁBITOS SALUDABLES</b>   | 1          | 0,42%         |
| <b>Total general</b>        | <b>238</b> | <b>100,00</b> |
|                             |            | <b>%</b>      |

Por último creemos que es importante sondear el concepto del que partimos a la hora de diseñar un Plan Local de Salud, para ello se les pidió que dijeran qué era para ellos la salud. Se obtuvieron 247 respuestas.

| CONCEPTO                   | FRECUENCIA | %              |
|----------------------------|------------|----------------|
| AUSENCIA ENFERMEDAD        | 59         | 23,89%         |
| HABITOS SALUDABLES         | 40         | 16,19%         |
| SALUD BIO/PSICO            | 26         | 10,53%         |
| SENTIRSE BIEN              | 16         | 6,48%          |
| BIO/PSICO/SOCIAL           | 12         | 4,86%          |
| FUNCIONALIDAD              | 10         | 4,05%          |
| LO MÁS IMPORTANTE          | 10         | 4,05%          |
| ARMONÍA CON EL ENTORNO     | 9          | 3,64%          |
| FELICIDAD                  | 8          | 3,24%          |
| FORMA FÍSICA               | 5          | 2,02%          |
| B. MENTAL                  | 4          | 1,62%          |
| ACEPTARSE                  | 4          | 1,62%          |
| AUTONOMÍA                  | 4          | 1,62%          |
| CALIDAD DE VIDA            | 4          | 1,62%          |
| TODO                       | 4          | 1,62%          |
| CUIDARSE                   | 4          | 1,62%          |
| HIGIENE                    | 4          | 1,62%          |
| NO IR AL MÉDICO            | 3          | 1,21%          |
| TENER SALUD                | 3          | 1,21%          |
| SOCIALES                   | 2          | 0,81%          |
| NO TOMAR MEDICINAS         | 2          | 0,81%          |
| EVITAR EXCESOS             | 2          | 0,81%          |
| ESTAR NORMAL               | 2          | 0,81%          |
| SIN ADICCIONES             | 2          | 0,81%          |
| VACUNAS                    | 1          | 0,40%          |
| TRABAJAR                   | 1          | 0,40%          |
| NS                         | 1          | 0,40%          |
| PREVENIR                   | 1          | 0,40%          |
| TRANQUILIDAD               | 1          | 0,40%          |
| TENER ASISTENCIA SANITARIA | 1          | 0,40%          |
| NS/NC                      | 1          | 0,40%          |
| ANALÍTICA BIEN             | 1          | 0,40%          |
| <b>Total general</b>       | <b>247</b> | <b>100,00%</b> |

## **CONCLUSIONES - RECOMENDACIONES**

Teniendo en cuenta los datos expuestos, cabe destacar como debilidades:

- Alta tasa de inmigración.
- Escasez de viviendas y los asentamientos.
- Tasa de fecundidad en la población joven
- Índice de consumo de alcohol.
- Tasa de obesidad, mayormente masculina.
- Tasa de mortalidad tanto femenina (enfermedades cardiovasculares) como masculina (cáncer).

Y como fortalezas:

- Condiciones socioeconómicas favorables del Municipio.
- Espacios verdes e instalaciones deportivas y de esparcimiento.
- Proyecto de Inteligencia Emocional “Lepe Siente”, instaurado desde 2014.
- El gran tejido asociativo de la población.
- La gran oferta de actividades culturales, deportivas, sociales y educativas.

A continuación destacamos también los resultados del análisis de las encuestas de salud autopercibida que ha cumplimentado la ciudadanía de Lepe, cabe extraerse como primera consideración, que si bien, los hábitos de vida no han sido directamente señalados como el principal problema de salud de la población, la preocupación por enfermedades individuales vinculadas por la evidencia científica con las conductas de las personas, nos permite identificar ese determinante como una de las líneas de trabajo principales que ha de desarrollarse en el Plan Local de Salud de Lepe.

Otro de los ámbitos de intervención que parecen emerger con fuerza entre los señalados por los informantes, son las adicciones, principalmente las drogas en el municipio principal de Lepe, aunque también tienen importancia el consumo de productos adictivos legales como el alcohol y el tabaco, así como las adicciones sin sustancia o comportamentales.

Llama la atención, en contraposición a otros planes locales de salud de municipios con características demográficas parecidas a Lepe, el escaso peso que tienen aspectos vinculados a la salud emocional, sobre todo en una localidad con la trayectoria de trabajo en ese campo como Lepe. Los cuestionarios que lo han señalado, lo han hecho refiriéndose a enfermedades como al Alzheimer, la ansiedad o la depresión; en ningún caso se habla de la soledad, de las relaciones personales, de la resolución de conflictos, la violencia, etc. Quizás sería conveniente profundizar en este campo a través de algún grupo de discusión.

Con respecto al tema del Medio Urbano, es palpable la gran sensibilidad que demuestran los vecinos del municipio hacia el cuidado de los espacios públicos, tanto en la importancia que tiene esta categoría dentro de las identificaciones de los problemas, como en su trascendencia dentro de la clasificación de los activos en salud, donde ocupa un lugar de interés.

Tampoco llama la atención en exceso la situación de los Servicios Sanitarios, más allá de algunos aspectos de la gestión vinculados a la falta de efectivos sanitarios y la demanda de la apertura del Hospital de la localidad.

El concepto del que se parte tiene un componente muy vinculado a aspectos puramente biológicos, se tiene a definir a la salud como la ausencia de enfermedad, aunque hay muchas aportaciones que dan una dimensión más integral y la equiparan a la felicidad, a sentirse bien, a la armonía con el entorno, etc.

Trabajar el concepto de salud y poner en valor el enorme patrimonio a nivel de activos promotores de salud con el que cuenta el municipio, deberá ser ejes vertebradores del Plan Local de Salud de Lepe que ahora se comienza a construir

Concluimos por tanto, que los temas en los que se puede intervenir a nivel de salud, son los siguientes:

- Integración Cultural
- Adicciones
- Estilos y Hábitos saludables:
  - Sedentarismo
  - Alimentación
  - Medioambiente
- Bienestar Emocional
- Espacio Urbano
- Discapacidad y dependencia.
- Enfermedades Individuales
- Servicios Sanitarios

Estos temas se compartirán con la población con el objetivo de promover la participación ciudadana en la elección y decisión de las líneas prioritarias, que tiene que abordar nuestro Plan Local de Salud.

## **PLAN DE ACCIÓN**

Teniendo en cuenta el informe de priorización, las líneas de intervención elegidas para centrar el I Plan de Salud de Lepe son:

- Discapacidad y dependencia
- Bienestar emocional
- Adicciones
- Hábitos de vida: Alimentación y actividad física.
- Integración cultural

A continuación se irán detallando cada una de estas áreas con sus objetivos generales y específicos y sus indicadores.

### **DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA**

Desde este ámbito entendemos que un entorno saludable es un entorno seguro para todos y todas, accesible.

Las entidades que se dedican a la atención de personas con discapacidad y dependencia han hemos detectado una serie de déficits como son:

- El desconocimiento de los recursos existentes en materia de discapacidad y dependencia.
- Falta de comunicación entre recursos y organismos.
- Falta de protocolos de derivación, y coordinación.
- Falta de accesibilidad universal:

◆ Edificación

- ◆ Movilidad y transporte
- ◆ Cognitiva
- ◆ Comunicación sensorial
- ◆ Urbana
- ◆ Bienes y servicios

Tanto la discapacidad como la dependencia son abordadas en el municipio desde diferentes entidades y organismos especializados, aunque destacamos que la falta de coordinación entre estas entidades provocan la duplicidad en las actuaciones y su merma en la calidad y eficacia. Algo que repercute directamente en las personas con diferentes discapacidades y dependencias.

EL municipio de Lepe atiende a las personas con discapacidad y dependencia a lo largo de todo el ciclo vital: atención temprana, sistema educativo, asociaciones y entidades especializadas en dependencia, salud mental y recurso residencial (próxima apertura), por lo tanto, no es cuestión de falta de recursos sino de coordinación.

Las personas a lo largo de su vida pueden tener algún tipo de discapacidad (temporal o permanente) y pasan de unos recursos a otros, en función de sus necesidades, por lo que van requiriendo en esos momentos de **transición**, una atención adecuada y que cuide el impacto emocional que supone. Para ello, es importante que los responsables que intervienen desde distintos ámbitos ya sea de la educación, de la salud, de los recursos especializados como asociaciones o centros, estén coordinados y se produzca un traspaso de información, una coordinación eficaz y eficiente. De este modo, la acogida en los diferentes recursos se producirá de forma amable.

Con respecto a **la Accesibilidad** debemos primero entender el término, ya que a lo largo del ciclo vital nos atañe, en mayor o menor medida, a todas las personas. ¿Qué es un municipio accesible? Un municipio accesible es un municipio amable con sus ciudadanos y ciudadanas, que trata de mejorar la atención hacia su salud mental y emocional y no solo la atención administrativa o de recursos.

La **accesibilidad universal** es la característica que deben cumplir los entornos, bienes, productos y servicios, que permite a todas las personas su acceso, comprensión,

utilización y disfrute de manera normalizada, cómoda, segura y eficiente. Resulta un concepto absolutamente contrapuesto al de barreras. Por consiguiente, la accesibilidad trata de encontrar la manera de que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan disfrutar del medio que les rodea, de la manera más sencilla posible y sin ningún tipo de impedimento. Accesibilidad debe ser siempre **sinónimo de calidad y seguridad**. La accesibilidad es una necesidad para personas con discapacidad y dependencia y una ventaja para todos/as los/as ciudadanos/as, aunque pueda pasar desapercibida.

### **Objetivos generales**

1. Dar a conocer los recursos existentes en el municipio en materia de discapacidad y dependencia tanto a la ciudadanía como a los profesionales que trabajan en el sector garantizando el acceso a los recursos y a los derechos sociales en igualdad de condiciones.
2. Coordinar las instituciones representativas de la localidad, promoviendo la creación de comisión técnica de coordinación y seguimiento entre recursos municipales existentes en materia de discapacidad y dependencia.
3. Hacer **accesible** gradualmente el entorno existente, para que todas las personas lo puedan utilizar libre y autónomamente.

### **Objetivos específicos e indicadores**

- 1.1. Facilitar y mejorar el acceso al recurso más adecuado por parte del propio ciudadano.
  - Número de ciudadanos que asisten al recurso por sus propios medios.
  - Número de servicios implicados en la mejora del acceso.
  - Número de reuniones mantenidas para tal efecto.
  - Número de acuerdos establecidos para tal fin.

## 1.2. Informar y promocionar los recursos existentes en la localidad

- Número de difusiones realizadas
- Número de folletos o infografías elaborados.
- Número de servicios a los que llega la información elaborada.

## 2.1. Favorecer la organización y funcionamiento de las instituciones del sector.

- Creación de comisión Técnica de coordinación
- Número de actuaciones propuestas para la mejora de la organización.
- Número de evaluaciones realizadas para detectar las necesidades de cada institución.
- Número de contactos o reuniones mantenidas con las instituciones.

## 2.2. Trabajar en acciones destinadas a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida en usuarios comunes de varios recursos.

- N.º de acciones realizadas a partir de propuestas de la comisión

## 2.3. Mejorar la eficiencia evitando duplicidad de información y retraso en los accesos por la toma de datos e información.

- N.º Expedientes tratados.
- N.º de acuerdos establecidos para evitar la duplicidad.

## 2.4. Facilitar la incorporación y adaptación en los cambios de recursos.

- Valoración por parte de los profesionales de la mejora en la adaptación de usuarios a recursos

## 3.1. Informar, asesorar y trabajar juntamente con personal de urbanismo sobre la eliminación de barreras.

- Número de reuniones mantenidas.

## 3.2. Mejorar el diseño de todos los elementos del espacio urbano.

- N.º de mejoras detectadas.

- N.º de mejoras ejecutadas.

### 3.3. Utilizar señales más accesibles.

- N.º de señales utilizadas.

### 3.4. Crear la distinción de Edificio accesible para aquellos recintos que adapten sus instalaciones para personas con discapacidad.

- Número de distinciones otorgadas.

## **BIENESTAR EMOCIONAL**

Desde el Ayuntamiento de Lepe se viene trabajando de manera regular y programada la educación emocional desde la creación del proyecto Lepe Siente en 2014.

Ante las necesidades detectadas desde el Área de Servicios Sociales, necesitábamos un proyecto que generara acciones educativas en salud psicológica y bienestar emocional, con prácticas acordes al enfoque preventivo. Y, desde el ámbito social, que dicho proyecto sirviera de eje vertebrador de todas aquellas acciones que en el mismo campo se realizaran desde las distintas instancias, a la vez que llevara la vanguardia de la intervención comunitaria con la educación emocional. El impacto y la aceptación de este proyecto en el Municipio de Lepe ha ido en aumento a lo largo de estos años.

Tal como afirmamos en la justificación de Lepe Siente, “la educación emocional nos encamina hacia la mejora de la salud: el equilibrio y desarrollo personal, la armonía interna, medios pacíficos de afrontamiento y resolución de conflictos, la prevención del estrés, la ansiedad y los estados depresivos. Así como, también, cuando el daño no haya podido evitarse, paliar los efectos negativos y todos aquellos recursos y estrategias que esta educación pueda aportarnos para aumentar la resiliencia social y la tolerancia a frustración”.

Con respecto al trabajo con familias, nuestro desempeño y formación ha permitido que en 2020 obtuviéramos el Reconocimiento a la promoción de la parentalidad positiva, que

otorga el Ministerio de derechos sociales y agenda 2030 y la Federación Española de Municipios.

Numerosos estudios llevados a cabo durante y después de la pandemia por COVID19 han puesto de manifiesto el efecto que dicha pandemia ha tenido en la salud mental de toda la población y específicamente entre los jóvenes y mayores. El bienestar emocional se torna ahora más que nunca en un área imprescindible y necesaria para la salud.

### **Objetivos generales**

1. Promocionar la salud mediante la toma de conciencia y el desarrollo de la educación emocional y social, bajo un enfoque preventivo y de parentalidad positiva.
2. Prevenir problemas de salud mental y/o malestar emocional en colectivos en situación de riesgo.

### **Objetivos específicos e indicadores**

- 1.1. Promover y facilitar la práctica de la Educación Emocional en los Centros educativos.
  - N.º de reuniones con los embajadores emocionales.
  - N.º de actividades de atención plena.
  - N.º de acciones formativas con el personal docente.
  - N.º de programas de competencias emocionales.
  - N.º de actuaciones y/o programas de autonomía emocional con adolescentes.
- 1.2. Trabajar con las familias las competencias necesarias para el ejercicio de la parentalidad positiva.
  - N.º de talleres de sensibilización.
  - N.º de materiales de parentalidad positiva editados.
  - N.º de actuaciones de sensibilización y difusión de materiales.
  - N.º de programas de parentalidad positiva.

1.3. Trabajar con las familias en proceso de separación las competencias necesarias para el ejercicio de la parentalidad positiva y la prevención de malestar emocional para los y las menores.

- N.º de talleres de parentalidad positiva con familias en proceso de separación.

1.4. Crear escenarios de formación y cuidados para aplicar la Inteligencia Emocional en el ámbito laboral del Ayuntamiento de Lepe.

- N.º de programas de competencias emocionales.
- N.º de sesiones virtuales realizadas.

2.1. Mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fomentando su autonomía y previniendo el desarrollo de enfermedades mentales ligadas al estado emocional y social (depresión, ansiedad).

- N.º de talleres y/o sesiones de gimnasia emocional.

2.2. Fomentar el autocuidado en las personas cuidadoras, de manera que fortalezcan las habilidades de escucharse, acompañarse, sostenerse, en definitiva, amarse a uno mismo y a una misma. Brindarles y enseñarles herramientas para cuidarse e ir, del estrés, a una vida más saludable y consonante consigo mismo/a.

- N.º de talleres de autocuidado para personas cuidadoras.

## **ADICCIONES**

Creemos importante empezar la descripción del panorama de los consumos en el municipio apoyándonos en un estudio muy reciente llevado a cabo en mayo de 2020 por parte de la Ups y en colaboración , los Coordinadores de Prevención de los diferentes Municipios de la provincia. El objetivo del estudio ha sido evaluar los cambios en los hábitos de consumo de tabaco, alcohol y medicamentos psicoactivos durante el periodo de confinamiento y se llevó acabo a través de una Encuesta de la UPS (Diputación de Huelva) realizada durante el período de confinamiento domiciliario COVID (marzo – abril

2020), sobre una muestra de 2592 personas en 62 de los 80 municipios de la provincia de Huelva. Muestreo no probabilístico para un cuestionario difundido por medios virtuales. Para el análisis se realizó ponderación por sexo, compensando la feminización de los datos.

Los datos obtenidos en el mismo se pueden resumir en los siguientes;

#### **.ALCOHOL:**

- \* Los menores de edad han anulado la ingesta de alcohol durante el confinamiento.
- \* Hasta la edad de 25 años, la ingesta de alcohol ha disminuído mucho, poniendo ésto de relieve el factor socializador del consumo de alcohol en jóvenes.
- \* Los adultos han disminuído su ingesta de alcohol, respecto al periodo anterior al confinamiento, en 8,8 puntos porcentuales.
- \* De entre la población encuestada que dice seguir consumiendo alcohol en el periodo de confinamiento, un 55,5% dice beber menos, un 31,2% dice beber igual que antes, y un 13,4% ha manifestado beber más durante el confinamiento.

#### **TABACO:**

- \* Un 3,2% de la población encuestada dice no haber fumado durante el confinamiento.
- \* De entre la población encuestada, las personas que refieren haber seguido fumando durante el confinamiento lo han hecho con los siguientes porcentajes:
  - 28%: Mayor consumo.
  - 39%: Igual consumo.
  - 33%: Menor consumo.

#### **PSICOFÁRMACOS:**

- \* Un 1,1% de las personas encuestadas refieren haber iniciado el consumo de psicofármacos durante el confinamiento.
- \* De la población encuestada que ya consumía psicofármacos en el periodo anterior al confinamiento, un 18,5% dice haber aumentado el consumo, y un 8,5% dice haber dejado de medicarse durante el confinamiento.

Por otro lado, tras el confinamiento, apoyándonos fundamentalmente en los datos obtenidos de las coordinaciones con los diferentes centros educativos, las fuerzas de seguridad y los propios jóvenes, a día de hoy, se percibe un aumento masivo en los consumos tanto de alcohol como de cánnabis entre los más jóvenes, aumentando la

percepción de “ normalidad” de la realización de las conductas de consumo en vía pública, no solo entre ellos mismos, sino incluso entre los adultos.

Los jóvenes parecen necesitar pasar más tiempo en la calle y como algunos nos llegan a comentar, “recuperar el tiempo de encierro”. Esta situación parece estar “abriendo nuevas puertas al mercado del narcotráfico” y en estas últimas semanas se está moviendo entre los jóvenes una peligrosa droga conocida como “Tusi” o “coca rosa”.

Y otra moda reciente y muy preocupante ,por considerarse su venta “legal,” es la del consumo de las conocidas como HARD SELTZER o lo que es lo mismo refrescos con alcohol.

Su consumo se esta extendiendo entre los más jóvenes, aquí en nuestra provincia el más extendido es el "Salitos", ademas de ser los menores uno de sus clientes objetivos también lo son los celiacos ya que no llevan cereales como la cerveza.

También se percibe un número relevante de menores que tras el tiempo de pandemia, durante el cual han pasado muchas horas jugando on line a videojuegos, se ven incapaces de bajar el ritmo de juego por si mismos, requiriendo de ayuda especializada. Así mismo, ha aumentado considerablemente el uso de las Redes Sociales por parte de los y las jóvenes como vía casi prioritaria para establecer relaciones sociales, aumentándose el riesgo de exposición a violencias virtuales tales grooming, el sexting sin consentimiento así como a contenidos inadecuados. Según los últimos datos, la edad de inicio de consumo de porno en España es de 8 años , con la consiguiente gravedad que ello supone para el desarrollo de unas relaciones sanas de pareja.

Otro aspecto relevante que creemos importante destacar es el relativo al consumo de alcohol por parte de adultos , concretamente el de la invisibilidad del problema que supone la normalización de determinadas conductas tomadas como rutinas que desembocan en un claro Abuso y que obviamente son visibles ante nuestros menores.

Ante este panorama entendemos que ahora, más que nunca se deben llevar a cabo estrategias preventivas encaminadas, fundamentalmente, a concienciar a la población en general, pero a madres y padres, así como a los más jóvenes, en particular, de los riesgos de los consumos de sustancias y el uso responsable de las TRICS (tecnologías de las relacioness , la información y la comunicación) así como de promover la participación en actividades de ocio y tiempo libre saludables.

## **Objetivos generales**

- Sensibilizar e informar a la población en general, sobre los problemas asociados al consumo de drogas y adicciones sin sustancias. Así como los recursos de ayuda disponibles en el municipio.
- Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y adicciones sin sustancias en el municipio.

## **Objetivos específicos e indicadores**

1.1. Realizar talleres y actividades en los centros educativos infantiles, primaria y secundaria. Así como otros espacios y otros colectivos, (asociaciones, scouts, la fábrica, los talleres municipales de música, baile, pintura,, cuerpo de seguridad, policía local)

- Número de participantes.
- Número de medios utilizados para la difusión.
- Número de actividades, talleres llevados a cabo.

1.2. Crear una campaña informativa preventiva y difundirla a través de los medios locales, (pantalla de los cruces, redes sociales, cartelería, web, comercios y hostelería).

- Número de participantes.
- Número de medios utilizados para la difusión.
- Número de campañas realizadas.

2.1. Favorecer la participación de la población, y potenciar el no consumo en las diferentes actividades de ocio y tiempo libre que se llevan a cabo en el municipio, (culturales, deportivas y de entretenimiento)

- Número de participantes.
- Número de actividades, talleres llevados a cabo.
- Número de jóvenes implicados/as
- Número de padres y madres implicados/as

2.2. Fomentar la realización desde los diferentes sectores (asociaciones, colegios, clubes...) de actividades encaminadas a reforzar factores de protección frente al consumo de drogas y otras adicciones sin sustancias, (autoestima, habilidades sociales, educación emocional).

- Número de actividades llevadas a cabo.
- Número de asociaciones y colectivos participantes.
- Número de campañas coherentes con la prevención del consumo de alcohol.

2.3. Impulsar la implicación de padres y jóvenes del municipio, como principales agentes preventivas en las actividades que se lleven a cabo desde los diferentes sectores.

- Número de jóvenes implicados/as
- Número de padres y madres implicados/as

2.4. Propiciar la coherencia en los mensajes que sobre prevención del consumo de alcohol se transmitan en las diferentes campañas llevadas a cabo en nuestro Municipio

- Número de campañas coherentes con la prevención del consumo de alcohol.

## **HÁBITOS DE VIDA: ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA**

Desde el Ayuntamiento de Lepe es nuestra meta mantener la cantidad y calidad de actividades deportivas y el número de participantes induciendo a la práctica deportiva a los nuevos colectivos, potenciando el deporte de base como prevención a las siguientes factores de riesgo: obesidad, sobrepeso, sedentarismo y alimentación poco saludable y/o no equilibrada.

El Servicio Municipal de Deportes, cuenta con un amplio abanico de actividades y escuelas deportivas siendo este punto una fortaleza, recogida en el DAFO.

En la línea estratégica de alimentación y actividad física incluimos actuaciones de carácter general que redundan de modo positivo sobre la salud de la población y contribuyen en gran medida a la consecución de los objetivos estratégicos y generales del Plan de Salud.

## **Objetivos generales**

1. Fomentar la adecuada nutrición y el ejercicio físico.
2. Promocionar el deporte y la salud en todas las edades
3. Potenciar y difundir los activos de salud del municipio.

## **Objetivos específicos e indicadores**

1.1. Fomentar los programas de promoción de la alimentación saludable en los centros educativos (ejemplo: Programa Creciendo en Salud)

- N.º de participantes por edad y sexo en las actividades.
- N.º de actividades realizadas.

1.2. Informar a la población general sobre los beneficios de la dieta mediterránea y productos autóctonos.

- N.º actividades realizadas.
- N.º de visualizaciones.
- % de consumo de productos autóctonos.

1.3. Establecer un procedimiento de derivación de usuarios/as del consejo dietético a actividades deportivas.

- N.º de usuarios/as derivados a actividades deportivas.
- N.º de usuarios/as que participan en las actividades deportivas.

1.4. Difundir los “menús” escolares saludables para los distintos rangos de edad.

- % de centros escolares con menús escolares saludables.
- N.º de escolares que se benefician de los menús saludables.
- N.º de actividades realizadas de difusión sobre los menús saludables.

1.5. Poner en marcha los huertos saludables.

- N.º de huertos saludables en el municipio.

2.1. Mantener el programa anual de actividades de promoción de la actividad física.

- N.º de disciplinas impartidas por las escuelas deportivas.
- N.º de inscripciones nuevas.
- N.º de personas por edad y sexo participantes en las distintas categorías.

2.2. Fomentar la participación de la población a través de las asociaciones en la práctica activa física.

- N.º de asociaciones participantes en las actividades.
- N.º de participantes por edad y sexo

2.3. Poner en marcha los itinerarios escolares seguros. LepeAndo al cole.

- N.º de colegios colaboradores con el programa LepeAndo.
- N.º de itinerarios realizados.
- N.º de niños/as que acuden andando al cole.

3.1. Identificar e impulsar los espacios rurales y naturales del municipio para la práctica de la actividad física.

- % de espacios rurales y naturales identificados.
- N.º de actividades realizadas para impulsar los espacios naturales e identificados.
- N.º de personas que hacen uso de los espacios naturales.

3.2. Organizar e identificar los recursos del municipio para favorecer la práctica de la actividad física (mapa de activos).

- N.º de activos identificados en el municipio.

## **INTEGRACIÓN CULTURAL**

La integración cultural ha sido una línea de trabajo priorizada por la Jornada de Participación en Salud, tras la presentación del Perfil Local de Salud de Lepe, en el marco de la Red Local de Acción en Salud, RELAS.

Lepe es una ciudad multicultural que cuenta con una gran diversidad poblacional originada por la inmigración, presentando una miríada de nacionalidades, surtidas creencias y costumbres, además de otros colectivos culturales, en heterogéneas

proporciones. Esta realidad es un hecho de gran relevancia porque forma parte de los determinantes sociales que inciden en la salud.

Los análisis internacionales sobre la distribución de la salud, realizados por la OMS, señalan algunas circunstancias que generan desigualdades sociales, pues se registran enfermedades mucho más frecuentes en grupos sociales más desfavorecidos. Esto ha requerido una respuesta que se vertebre en todos los departamentos de las administraciones, se trata del enfoque necesariamente transversal tomado por la Unión Europea y que ha trascendido a todos los países miembros: Salud en Todas las Políticas (STP).

Por un lado, se trata de facilitar la adaptación y la integración de las familias migrantes para que puedan adquirir unos conocimientos instrumentales que les permitan gestionar su vida diaria. Sin embargo, es el ámbito del contacto con la población autóctona, y las relaciones que entre esta y todos los demás colectivos se den, lo que resulta de la mayor trascendencia: lograr una convivencia pacífica que permita el desarrollo de una sociedad enriquecida que promueva y mantenga una ganancia de salud en todos los ámbitos, sin menoscabo de la salud emocional y mental que hace que la vida sea más agradable, productiva y edificante, contribuyendo así al bienestar y al capital social.

La integración cultural mediada por la interculturalidad, avalada por la política nacional y europea, respaldada por el derecho, desarrollada por la educación y ejecutada por los servicios de las administraciones públicas, va transformando una comunidad diversa en una auténtica sociedad del conocimiento, solidaria y proveedora de experiencias de vida satisfactorias, protectora y resiliente, que lidere participativamente los proyectos que respondan a sus necesidades o carencias, y que cada persona pueda acceder en igualdad de condiciones a la identificación y uso de los activos en salud de su propia comunidad.

## **Objetivos generales**

1. Promover una ciudadanía global desde el respeto a la diversidad cultural.

2. Fomentar la integración intercultural.
3. Promover la igualdad en el acceso a todos los recursos y servicios públicos.
4. Fomentar estilos y hábitos de vida en un entorno más saludable.
5. Potenciar los canales de participación.

### **Objetivos específicos e indicadores**

#### 1.1. Promover la interculturalidad en la infancia y adolescencia.

- Número de programas y actividades desarrollados para promover la interculturalidad en infancia y adolescencia del municipio.
- Número de personas participantes.

#### 1.2. Promover la interculturalidad en el ámbito comunitario.

- Número de programas y actividades desarrollados para promover la interculturalidad en personas adultas del municipio.
- Número de personas participantes.

#### 2.1. Fomentar la integración cultural de personas adultas inmigrantes.

- Número de cursos de español y cultura española para inmigrantes.
- Número de personas beneficiarias.

#### 2.2. Fomentar la integración cultural de la infancia y la adolescencia.

- Número de programas y actividades desarrollados para fomentar la integración cultural en infancia y adolescencia del municipio.
- Número de personas participantes.

#### 3.1. Promover en la infancia y adolescencia la igualdad en el acceso a todos los recursos y servicios públicos.

- Número de infancia y adolescencia inmigrante escolarizada en la educación obligatoria.

- Número de programas y actuaciones en materia de prevención del absentismo escolar.

3.2. Promover la igualdad en el acceso a todos los recursos y servicios públicos para las personas adultas inmigrantes.

- Número de servicios y programas de mediación.
- Número de personas beneficiarias.

4.1. Fomentar estilos y hábitos de vida en un entorno más saludable en las personas inmigrantes.

- Número de programas, acciones y campañas en materia de salud respecto a estilos y hábitos de vida dirigidos a la población inmigrante.
- Cantidad de personas a las que llegan estos programas.

5.1. Potenciar los canales de participación en la infancia y adolescencia inmigrante o descendiente de inmigrantes.

- Número de acciones dirigidas a que la infancia y adolescencia inmigrante o descendiente de inmigrantes participen de manera activa en los canales de participación del municipio.

5.2. Potenciar los canales de participación en la población inmigrante.

- Número de asociaciones de personas inmigrantes, número de personas inscritas, número de proyectos de fomento del asociacionismo.
- Número de personas inmigrantes socias en otras asociaciones (AMPAS, de Vecinas, etc.).

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer la colaboración en la elaboración del perfil de salud, elección de líneas prioritarias del plan de salud, reflexión y elaboración de los objetivos generales del plan de acción y diseño del Plan de salud a toda la comunidad del municipio, ya que ha habido participación de todos los perfiles poblacionales, a los y las profesionales de todas las Áreas del Ayuntamiento de Lepe y a todo el tejido asociativo que ha participado en las distintas fases de este plan de salud local.

Específicamente queremos agradecer su participación en los grupos de trabajo de las líneas de actuación a entidades, empresas y asociaciones de Lepe.

Por último, agradecer de antemano a todas aquellas asociaciones, empresas y entidades relacionadas con el ámbito de la salud local, que harán de este plan una realidad en beneficio de la salud de todo el pueblo de Lepe.