



**La adhesión  
de  
PATERNA  
a la Estrategia de  
Promoción de la Salud  
y Prevención en el SNS**

**PATERNA**



## ÍNDICE

1. PATERNA SE ADHIERE A LA ESTRATEGIA.....	3
2. ¿POR QUÉ ES NECESARIO IMPLANTARLA EN NUESTRO MUNICIPIO?.....	4
3. ESTRATEGIAS PARA GANAR SALUD.....	11
4. LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (SNS) EN EL ÁMBITO LOCAL.....	12
5. EL ÁMBITO LOCAL Y LA SALUD DE LA POBLACIÓN.....	15
6. COMPROMISO GENERAL ADQUIRIDO.....	20
7. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN: PASOS A SEGUIR.....	21
8. ACCIONES DESARROLLADAS EN LA EPSP .....	28
9. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS.....	43

## PATERNA

---



**CON**

**ESTRATEGIA  
PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Y PREVENCIÓN EN EL SNS**

Departamento de Sanidad Municipal  
Área de Promoción Socioeconómica  
Ayuntamiento de Paterna  
Septiembre 2017

## 1. PATERNA SE ADHIERA A LA ESTRATEGIA

La Adhesión de los municipios a la Estrategia de Promoción de la salud y Prevención en el SNS tiene como fin dar un marco de compromiso institucional para la implementación local de la misma. Se considera un elemento clave para dar estabilidad a las acciones que se desarrollen en este contexto.

Se trata de dar visibilidad al proyecto a nivel de todo el Ayuntamiento, de la población del municipio y a nivel autonómico y nacional; y sirve como medio para defender el trabajo en conjunto por la salud de la ciudadanía.

Actualmente, están adheridos a esta Estrategia, un total de 125 municipios españoles, 7 en la Comunidad Valenciana y 105, están en proceso de adhesión, entre estos el Ayuntamiento de Paterna.

### PATERNA



El Ayuntamiento de Paterna, se ha comprometido a llevar a cabo la implementación local de la citada Estrategia partiendo de su experiencia y participación en el proyecto Intervención Comunitaria Intercultural con el espacio técnico de relación en salud que sirve de punto de apoyo para trabajar conforme a los planteamientos recogidos en la Estrategia del MSSSI.

El Ayuntamiento de Paterna lleva ya más de diez años trabajando en Drogodependencias, con un centro de Titularidad Municipal, el Centro de Día de Reinserción de Drogodependencias y Conductas Adictivas y con la amplia experiencia de la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas que realiza una importante labor de prevención y promoción de la salud y de hábitos de vida saludables

Hay que recordar que con fecha 20 de diciembre de 2016, el Pleno del Ayuntamiento de Paterna, ya adoptó el Plan Municipal de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de Paterna 2017-2020.

Un paso más allá y hacia una ciudad saludable es formalizar definitivamente el compromiso institucional con esta estrategia de promoción y prevención de la salud, en sesión ordinaria celebrada por el Pleno Municipal el día 27 de septiembre de 2017 donde por unanimidad se acuerda aprobar la **“PROPUESTA PARA LA ADHESIÓN A LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD”**.

## 2.- ¿POR QUÉ ES NECESARIO IMPLEMENTARLA EN NUESTRO MUNICIPIO?

### ¿Por qué es importante trabajar en promoción de la salud y prevención?

- Enfermedades crónicas o no transmisibles
- La esperanza de vida
- La situación demográfica
- Años de vida en buena salud
- Determinantes de la salud

### Enfermedades crónicas o no transmisibles

Mientras que en 1900 las principales causas por las que la gente moría eran enfermedades infecciosas (también llamadas transmisibles) como la diarrea infantil, la tuberculosis o las neumonías, actualmente las principales causas por las que la gente muere son las enfermedades crónicas o no transmisibles, como la diabetes, el cáncer, las enfermedades

isquémicas del corazón, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o las enfermedades cerebro-vasculares como el ictus, son actualmente la principal causa de mortalidad y morbilidad prevenibles, así como la principal causa de pérdida de calidad de vida.

Como veremos más adelante, estas enfermedades crónicas tienen una relación importante con algunos factores comunes que las pueden producir y también las pueden agravar, como son el consumo de tabaco, la inactividad física, la alimentación, el consumo nocivo de alcohol o el bienestar emocional. Por ello, la estrategia propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a prevenir las enfermedades, lesiones y la discapacidad, actuando sobre estos factores a lo largo del curso de vida de las personas y teniendo en cuenta los entornos en los que la gente vive.

La



### esperanza de vida

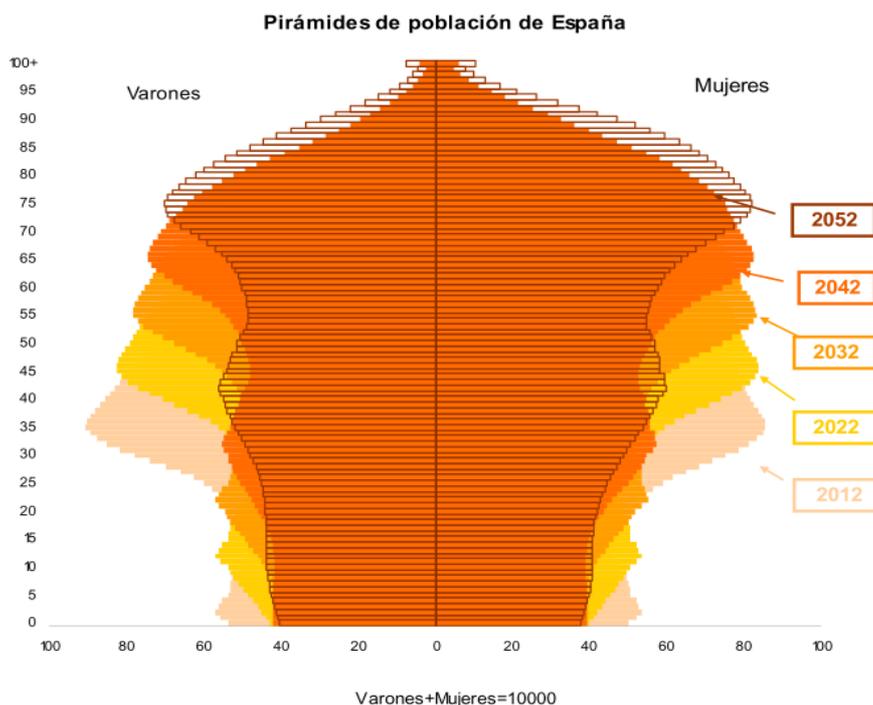
La Esperanza de vida en España ha pasado de los 35 años en 1900 a alcanzar los 77 años en 1990 y los 82,5 años en el año 2012 (79,5 en hombres y 85,5 en mujeres). Como vemos, en los últimos veinte años la esperanza de vida ha aumentado casi 6 años.

Las principales causas de este aumento progresivo de la esperanza de vida han sido: la reducción de muertes prematuras por la disminución de la pobreza, la mejora de la nutrición y las condiciones de vida, el control de las enfermedades infecciosas y la extensión de la asistencia sanitaria. Y se ha conseguido, sobre todo, a través de la disminución de la mortalidad infantil.

### Situación demográfica actual

**Actualmente en nuestro país hay 8,2 millones de personas por encima de los 64 años**, un 57% de las cuales son mujeres. Para el año 2050, este grupo supondrá el 37% de la población, con una alta tasa de dependencia. Según las previsiones, el segmento de población que más aumenta en los próximos años es el de mayores de 80 años, fenómeno denominado **“ENVEJECIMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO”**.

A nivel de la Unión Europea, se estima un crecimiento del gasto sanitario de 1,5 puntos del PIB para el 2060 en la UE-25. Según esta misma estimación, en España esta cifra se situaría en 1,6 puntos más del PIB. El impacto del Envejecimiento en la calidad de vida de la población, y en el gasto sanitario público, podría reducirse a la mitad, si el crecimiento en la esperanza de vida **fuese proporcional al crecimiento de la esperanza de vida en buena salud**.



Fuente: Proyección de Población a Largo Plazo

En resumen, la esperanza de vida desde 1900 se ha más que doblado y las enfermedades no transmisibles son ahora la principal causa de muerte y discapacidad. De hecho, en la reunión de alto nivel de la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas (ONU) de 2011 se situó la prevención y control de las enfermedades no transmisibles en la agenda política.

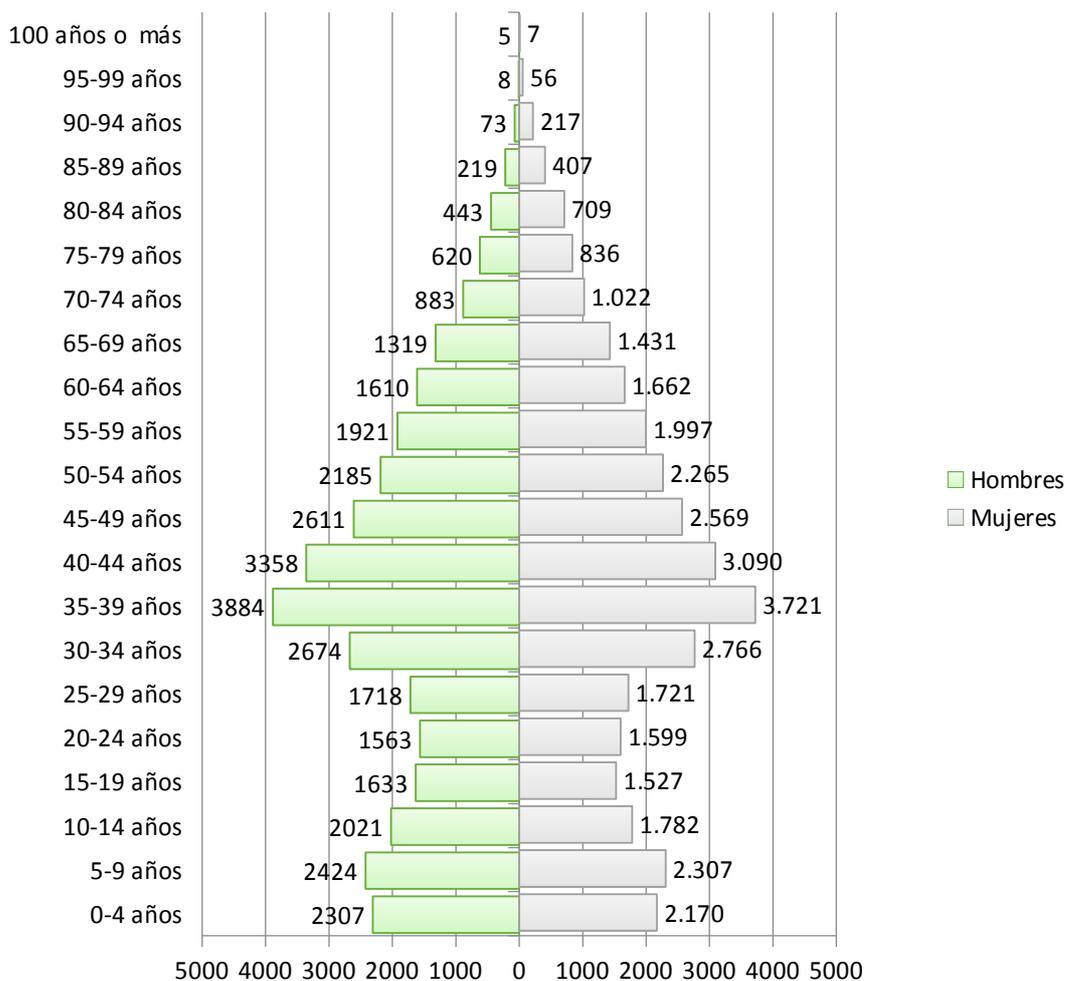
### Algunos datos demográficos del municipio de Paterna

Según los datos del Censo a 1 de enero de 2016 (INE), el municipio de Paterna cuenta con una población de **67.854 habitantes**, conformada por un 50,44% de mujeres (34.227 mujeres) y un 49,56% de hombres (33.627 hombres).

### Porcentaje de la población de Paterna según sexo a 1 de enero 2016



### Población según sexo y edad a 1 de enero de 2015.

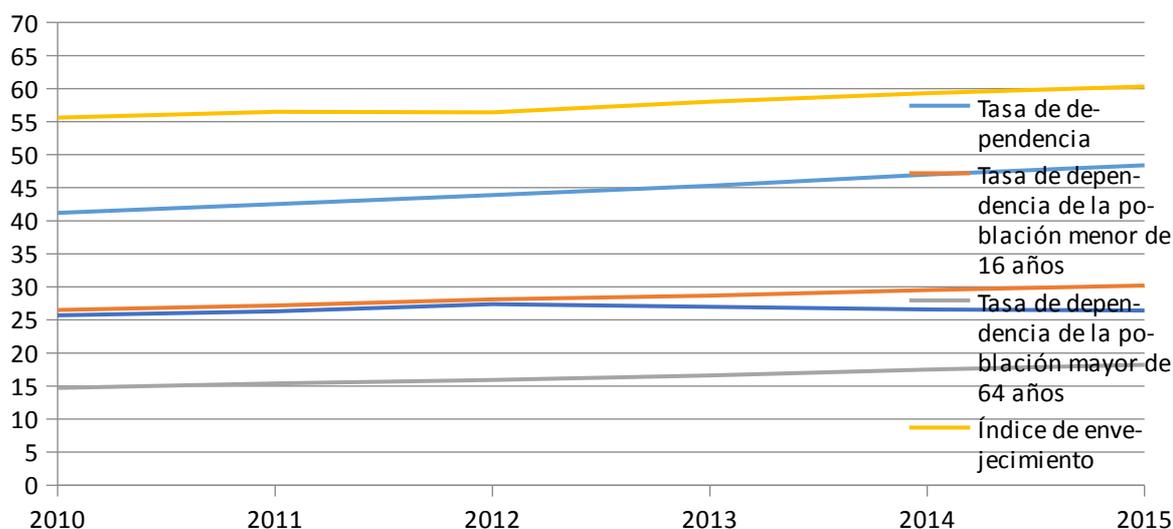


nte: INE.

Fue

Atendiendo a la pirámide poblacional que recoge la población por sexo y edad del municipio, se observa que un mayor volumen tanto de hombres como de mujeres se concentra en el intervalo de edad de entre 30 y 49 años, sobretodo, en el grupo de edad de entre 35-39 años.

Centrando la atención en la evolución de los indicadores demográficos, más concretamente en el índice de envejecimiento, se observa que durante el período analizado (años 2010-2015) éste ha ido acelerándose (4,7 puntos, pasando de 55,6 en 2010 a 60,3 en 2015).



#### Evolución indicadores demográficos

Fuente: IVE

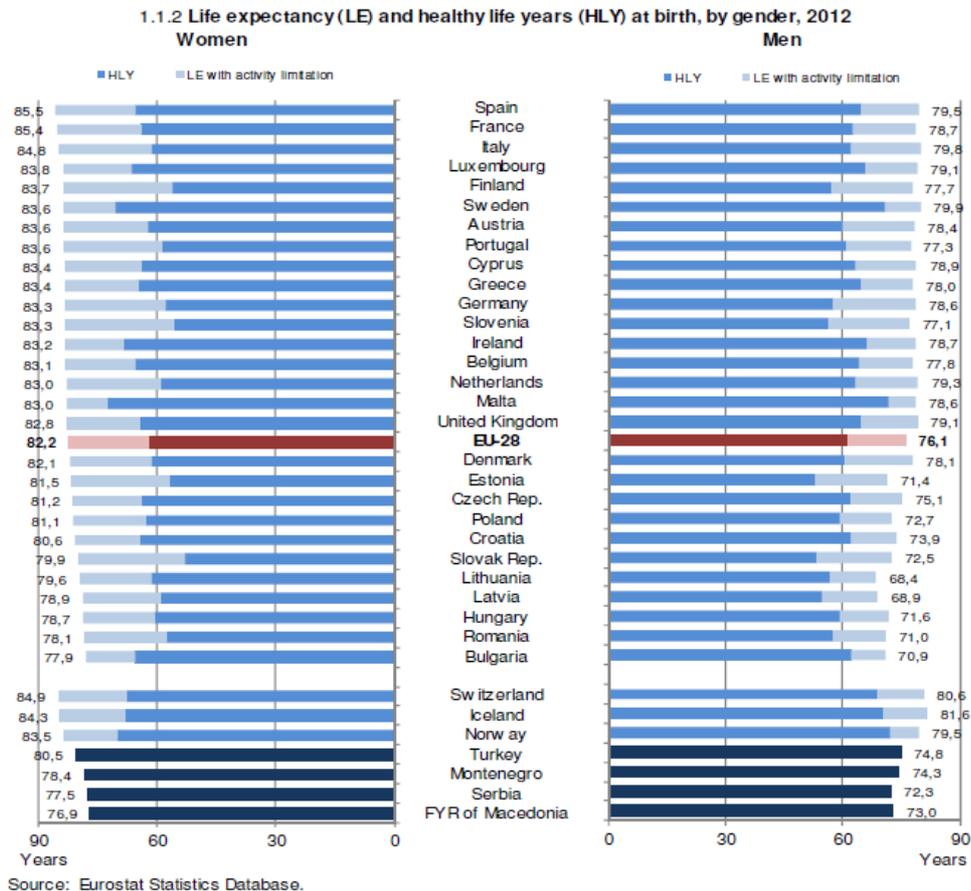
Esta tendencia progresiva del envejecimiento de la población de Paterna es concordante con la situación de envejecimiento de las sociedades occidentales actuales, y supone un incremento de la situación de dependencia de la población mayor, tal y como corrobora la tasa de dependencia de la población mayor de 64 años, que para el período analizado incrementa 3,5 puntos pasando de 14,7 a 18,2.

Mientras, la tasa de dependencia de la población menor de 16 años también sufrió un incremento de 3,7 puntos durante los años 2010-2015 pasando de 26,5 a 30,2, lo que ha dado lugar a un incremento de la tasa de dependencia 7,2 puntos.

Una de las consecuencias de estos fenómenos demográficos es que, tanto el incremento del índice de envejecimiento como de las tasas de dependencia de la población mayor de 65 años y de la menor de 16 años, supone un aumento de los cuidados familiares a estas personas, lo que probablemente se traduzca en una mayor carga de trabajo familiar para las mujeres.

#### Años de vida en buena salud

**España es uno de los países europeos con una esperanza de vida más elevada al nacimiento:** 82,5 (85,5 en mujeres y 79,5 en hombres). Sin embargo, este aumento medio de años de vida no se asocia a una buena calidad de la misma. Por ello, si nos fijamos en los años de vida en buena salud, en color azul, la situación varía y otros países de nuestro entorno nos aventajan en la esperanza de vida con buena salud.



Source: Eurostat Statistics Database; OECD (2014). *Health at a glance: Europe 2014*. OECD Publishing.

En la última Encuesta Nacional de Salud de 2011, el 79,4% de los hombres y el 76,4% de las mujeres refieren que su estado de salud es bueno o muy bueno, cifras que en los mayores de 65 años bajan al 45% y 38%, respectivamente, lo que demuestra una clara diferencia de género.

De hecho, la meta principal de la estrategia es aumentar en dos años la esperanza de vida en buena salud.

### Determinantes de la salud

Además sabemos que las principales causas de que se tenga una peor salud son las enfermedades crónicas, especialmente en los últimos años de vida. Estas enfermedades crónicas, tanto a nivel mundial como en nuestro entorno, tienen unos determinantes y factores de riesgo comunes y abordarlos de forma conjunta e integradora va a mejorar tanto el impacto de las acciones de promoción y prevención como su eficiencia.

De hecho, la ONU en 2011, acordó establecer como objetivo para el año 2025 una reducción del 25% en la mortalidad por estas enfermedades. Para ello, **se estableció la estrategia “cuatro por cuatro”, es decir, priorizar el abordaje de los cuatro principales factores de riesgo (alimentación no saludable, inactividad física, consumo de alcohol y consumo de tabaco) que son los factores de riesgo principales para las cuatro principales enfermedades crónicas:**

- enfermedad cardiovascular
- cáncer
- diabetes
- enfermedad respiratoria crónica

Promover estilos de vida saludable es una tarea compleja. Aunque la adopción de unos estilos de vida saludables puede parecer que es una decisión individual, hay muchos factores externos que nos hacen elegir uno u otro comportamiento, por lo que centrarse exclusivamente en lo individual resultaría ineficaz. Debemos trabajar para crear un entorno social y medioambiental adecuado donde estas opciones saludables sean fáciles de elegir, que “**las elecciones más sanas sean las más fáciles**” (OMS).

Por ejemplo: si los ciudadanos tienen cerca parques o polideportivos donde poder hacer actividad física de manera agradable será más probable que se animen a hacerla.

## Modelo Socioeconómico de Salud



Dahlgren y Whitehead 1991  
favorecer estos entornos saludables.

Este gráfico de Dahlgren y Whitehead, en capas de cebolla, sirve para ver los factores que influyen en la salud y que llamamos determinantes sociales de **la salud**:

✓ En el centro en color blanco están los factores que no pueden modificarse: la edad, el sexo y factores genéticos.

✓ **En amarillo claro los estilos de vida que adoptamos: si no son saludables van a contribuir de forma más directa las enfermedades crónicas; serían las causas cercanas de estas enfermedades crónicas.**

✓ Sin embargo, como ya hemos dicho otros factores como las **redes sociales y el entorno comunitario (en amarillo oscuro)**, las condiciones de vida y de trabajo (en naranja), y

finalmente, el entorno macropolítico (en marrón), influyen en qué estilos de vida tenemos y, por tanto, estos factores son las “causas de las causas”, que influyen en las causas cercanas y en su desigual distribución en la población.

Mientras que la edad, el sexo y la carga genética no pueden modificarse, los determinantes sociales son susceptibles de modificarse con estrategias **públicas efectivas**, para que todas las personas puedan desarrollar su **máximo potencial de salud** independientemente de su situación social u otras circunstancias determinadas por factores sociales. Y para esto, los municipios que están donde la gente vive y trabaja pueden trabajar para **favorecer estos entornos saludables**.

Por ello, para reducir los principales factores de riesgo y sus determinantes sociales es necesario tener un enfoque poblacional que va más allá de las intervenciones que se realicen desde el ámbito de la salud, y va a requerir de la inclusión de políticas de otros sectores (educación, urbanismo, bienestar social, etc).

Estamos ante una concepción diferente a la tradicional perspectiva de los factores de riesgo para la salud o factores de riesgo de enfermedad, que se basa en el análisis de las Desigualdades Sociales de la Salud. Término con el que se llama la atención sobre las **diferencias innecesarias, injustas y potencialmente evitables**, que se dan de forma sistemática en uno o más aspectos de la salud, que afectan a grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente, como resultado de las distintas oportunidades y recursos a las que las personas pueden acceder en función de su escala social.

**Las Desigualdades Sociales en Salud afectan a toda la población, están presentes en todos los países del mundo, y se dan tanto entre países como entre regiones, ciudades y entre los barrios dentro de una misma ciudad.**

Las desigualdades en salud provocan más muerte y enfermedad que la mayoría de factores de riesgo conocidos, lo que hace necesario intervenir para reducir esas desigualdades que se manifiestan a lo largo de toda la escala social y no exclusivamente entre los extremos.

Trabajando en reducir los factores de riesgo y los determinantes sociales, con políticas y programas orientados por un lado hacia el individuo y las personas y por otro con políticas y programas orientados al contexto socio económico donde viven las personas, disminuimos los riesgos para el individuo y la sociedad.

La pendiente de la salud, será menor y podremos superarla con mayor facilidad.

**En general, aunque hay otros, los aspectos sobre los que tenemos que trabajar para disminuir la acumulación de riesgos de la salud, son los siguientes:**

- ✓ Riesgos ambientales en la salud.
- ✓ Bajo nivel educativo.
- ✓ Alimentación inadecuada.
- ✓ Desempleo.
- ✓ Tipo y ubicación de la vivienda.
- ✓ Pobreza.



### 3.- ESTRATEGIAS PARA GANAR SALUD

Las estrategias para ganar salud y prevenir la enfermedad, se basan en la efectividad y otras cinco características importantes para conseguir los mejores resultados: su aplicación a lo largo de todo el curso de vida, el abordaje por entornos, el enfoque poblacional, el abordaje desde un enfoque positivo, y un **enfoque integral**.

**“Las Estrategias en Salud son el mejor instrumento para integrar, involucrar y buscar consensos entre las distintas administraciones, sociedades científicas y de pacientes”.** *Pilar Farjas, Secretaria General de Sanidad y Consumo.*

El 27 de junio de 2012, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprueba la ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE DE LA CRONICIDAD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

La Estrategia está dirigida a pacientes de todas las edades. Destaca la relevancia de la infancia y adolescencia como períodos críticos para el desarrollo y la adopción de estilos de vida. De igual forma, subraya la importancia de fomentar actuaciones encaminadas a lograr un envejecimiento activo y saludable.

Para llevarla a cabo, es necesario aumentar la responsabilidad de los gestores y de los profesionales, pero también promover una mayor conciencia entre los ciudadanos sobre la importancia de cuidar su propia salud.

Esta estrategia, pretende abordar la cronicidad fomentando el trabajo en equipos interdisciplinarios, formados por los diferentes profesionales de los servicios sanitarios y sociales implicados en la atención a estos pacientes, para garantizar la continuidad en los cuidados de las personas mayores con la máxima participación del paciente y de su entorno.

En el marco de esta estrategia del abordaje de la cronicidad en el SNS, **el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprueba el 18 de diciembre de 2013, la ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS**, proponiendo el **desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad.**

#### **Visión:**

La visión de esta Estrategia es promover una sociedad en la que los individuos, familias y comunidades puedan alcanzar su máximo potencial de desarrollo, salud, bienestar y autonomía, y en la que trabajar por la salud se asuma como una tarea de todos.

#### **Misión:**

Facilitar un marco común para la promoción de la salud y la prevención primaria a lo largo del curso de vida armonizando su integración en la cartera de servicios del sistema nacional de salud, implicando activamente a otros sectores de la sociedad y promoviendo la participación de los individuos y de la población para incrementar su autonomía y capacidad para ejercer un mayor control sobre la salud.

## 4.- LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN LA SALUD EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (SNS) EN EL ÁMBITO LOCAL

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>

### Objetivo

El principal OBJETIVO de esta estrategia es fomentar la salud y el bienestar de la población promoviendo los estilos de vida saludables y potenciando la seguridad.

Se llevan muchos años trabajando en esta línea. Esta Estrategia tiene el valor añadido de que es una OPORTUNIDAD de integrar y coordinar los esfuerzos de promoción de la salud y prevención entre todos los niveles, sectores y actores implicados.

También supone un nuevo impulso en la reorientación del SNS, ya que la sociedad da un alto valor a la salud y demanda una respuesta conjunta, coordinada e integrada de intervenciones efectivas y mantenida en el tiempo.

Constatado que la salud se gana o se pierde en los entornos donde la gente vive, trabaja y se relaciona, y que las desigualdades en salud se manifiestan en estos entornos, parece lógico y necesario actuar sobre los determinantes sociales y sobre el entorno. La administración local lleva muchos años trabajando sobre estos determinantes y sobre el entorno urbano, donde la gente vive, trabaja y se relaciona, con el objeto de reducir las desigualdades y en definitiva mejorar la salud de las personas. La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS nos será de gran ayuda, ya que posibilita el avance conjunto con un marco de trabajo global.

### Desarrollo

La Estrategia se desarrolla en un eje con tres dimensiones de acción: por factores priorizados a abordar, por poblaciones y por entornos.

1. Factores priorizados: Las enfermedades crónicas tienen una relación importante con algunos factores que las pueden producir y también las pueden agravar, como son **el consumo de tabaco, la inactividad física, la alimentación, el consumo nocivo de alcohol o el estrés**. Estos factores pueden formar parte del estilo de vida de las personas y están determinados no solamente por lo que una persona hace sino también por el entorno en el que vive.

Por ello, la estrategia propone el desarrollo progresivo de intervenciones **dirigidas a prevenir las enfermedades, lesiones y la discapacidad, actuando** sobre estos factores a lo largo del curso de vida de las personas y teniendo en cuenta los entornos en los que la gente vive.

2. Poblaciones: En la primera fase de esta Estrategia se han priorizado para la acción dos poblaciones: la infancia (menores de 15 años, incluyendo embarazo) y las personas adultas (especialmente los mayores de 50 años).

3. Entornos: En las intervenciones dirigidas a la promoción de la salud y prevención es importante actuar de forma integrada, no sólo abordando en conjunto los principales factores de salud/riesgo y sus interacciones, sino también desarrollando estas intervenciones en los diferentes entornos vitales de cada población:

✓ Entorno sanitario

- ✓ Entorno comunitario
- ✓ Entorno educativo

## Intervenciones



**Revisando las evidencias de la efectividad de las intervenciones que** desde hace tiempo se llevan a cabo, así como las experiencias previas que se han desarrollado en el territorio nacional, en el ámbito de esta Estrategia, se han priorizado las siguientes intervenciones:

**1.- Consejo Integral sobre Estilos de Vida: Se basa en facilitar en las** consultas de Atención Primaria información y recursos que pueden utilizar las personas para desarrollar estilos de vida saludables. Es decir, dar recomendaciones y apoyo a la ciudadanía sobre cómo hacer que sus estilos de vida sean más saludables, tanto a nivel individual como en educación grupal.

[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Consejo\\_integral\\_EstilosVida.htm](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Consejo_integral_EstilosVida.htm)

**2.- Mapa de recursos comunitarios para la salud de la zona:** esto es lo que llamamos vincular el consejo a los recursos comunitarios existentes. De este modo, se coordinarán los

esfuerzos que se realizan desde el entorno sanitario, con los que se llevan a cabo en la comunidad y en el entorno educativo u otros.

3.- **Parentalidad Positiva:** Para la población infantil y con la finalidad de promover el bienestar emocional, se pondrán en marcha programas de Parentalidad positiva, que consisten en dar formación a padres y madres u otros adultos con responsabilidades educativas, para promover la salud y bienestar de los niños y niñas. Todo ello desarrollando un entorno de crianza segura y un ambiente sin conflictos para los niños y niñas. Los aspectos relacionados más directamente con la salud se desarrollarán conjuntamente con las actuaciones anteriores sobre estilos de vida saludables en Atención Primaria. Para otros aspectos que están relacionados con el trabajo que se realiza desde el sector educativo, social o deportes se trabajarán conjuntamente con ellos.

[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Parentalidad\\_Positiva.htm](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Parentalidad_Positiva.htm)

4.- **Prevención de la fragilidad:** Para la población mayor de 70 años, se desarrollarán planes de prevención y seguimiento individualizado para la mejora de la salud y la prevención de la fragilidad, entendida como la aparición de una serie de factores de riesgo de enfermedad, discapacidad y dependencia en los mayores. La finalidad es que la población mayor de 75 años mantenga el mayor nivel de independencia y autonomía el máximo de tiempo posible.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Fragilidadycaidas.htm>

## 5.- EL ÁMBITO LOCAL Y LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

### El papel del municipio en la salud.

#### Vinculación histórica entre salud y municipio

La salud es un asunto de toda la comunidad. El ayuntamiento, como órgano de gobierno municipal, constituye el primer peldaño de las Administraciones Públicas al alcance de los ciudadanos y, por tanto, tiene un papel de primer orden en atender y dar respuesta a los problemas y demandas de los ciudadanos.

La vinculación entre salud y municipio no es nueva. No obstante, el papel de los municipios en relación a la salud y el bienestar de la población ha ido cambiando a la par que lo hacían el concepto de salud, los problemas y necesidades de la población y las competencias municipales. La salud pública ha estado unida a lo municipal hace más de un siglo. Es en el municipio donde la gente vive, trabaja, se relaciona.

**Emigración a ciudades en años 70:** Los Ayuntamientos, desde los primeros e incipientes núcleos urbanos, y posteriormente con el crecimiento desproporcionado e intenso como consecuencia de la emigración de población rural a las ciudades, en los años 70, intensificaron sus actividades sanitarias dirigidas a la colectividad, y centradas en:

- ✓ abastecimiento de agua potable,
- ✓ depuración de aguas residuales,
- ✓ recogida de basuras urbanas,
- ✓ salubridad e higiene de viviendas y espacios públicos,
- ✓ planificación urbana, transporte y espacios verdes.

**Creación ayuntamientos democráticos:** En este contexto de crecimiento, y coincidiendo con la creación de los primeros Ayuntamientos democráticos, además de estas actividades, se empezaron a desarrollar actividades sanitarias como:

- ✓ vacunaciones,
- ✓ atención sanitaria a población más vulnerable (casas de socorro),
- ✓ control e higiene de los alimentos, motivado, en parte, por la inhibición de otras administraciones.

Fruto de todo esto es la creación de los primeros recursos municipales de salud como los Centros Municipales de Salud.

#### Marco competencial

**Constitución Española:** La Constitución Española en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que: Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y prestaciones y servicios necesarios.

También en su **artículo 140**, garantiza la autonomía municipal, que gozará de personalidad jurídica plena, correspondiendo a los Ayuntamientos su gobierno y administración.

**Ley 33/2011 General de Salud Pública:** La Ley 33/2011 General de Salud Pública, en su artículo 16 establece que: Las actuaciones de promoción de la salud prestarán especial atención a los ámbitos educativos, sanitarios, laboral y local y de instituciones cerradas.

**Ley 27/2013 de Racionalización Sostenibilidad de la Administración Local:** Actualmente la aprobación de la ley 27/2013 de Racionalización Sostenibilidad de la Administración Local, establece que el artículo 25 de la Ley de Reguladora de Bases de Régimen local como competencia propia la PROTECCIÓN DE LA SALUBRIDAD PÚBLICA.

Además de las competencias específicas en materia de salud, la administración local es competente en muchas materias como son: urbanismo, medio ambiente, transporte, cultura, seguridad, deportes, participación ciudadana, que son sectores estratégicos muy vinculados a los determinantes de salud y, por tanto, con gran capacidad de desarrollar políticas eficaces para prevenir enfermedades y promover bienestar y salud en su territorio.

**Ley 10/2014 de 29 de diciembre de Salud de la Comunidad Valenciana** establece que el Plan de Salud propiciará que la salud y la equidad en salud formen parte de todas las políticas públicas. En el artículo 6 se hace referencia a las entidades locales y sus competencias establecidas en la Ley 27/2013 de 27 de diciembre donde se atribuye a los municipios competencias con repercusión sobre la salud de la población. Materias como urbanismo, medioambiente urbano, infraestructura viaria y equipamiento, evaluación e información de necesidad social y atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social, movilidad y transporte colectivo, etc.

**El IV Plan de Salud 2016-2020 Comunidad Valenciana**, Salud en todas las edades Salud en todas las políticas

De otra parte existen leyes de carácter sectorial que establecen competencias específicas a los municipios en materia de salud y seguridad de productos, bienes y servicios.

Esto se suma al impacto que a nivel local tienen las acciones que son competencia de otras administraciones. El gobierno local no es ajeno a ellas, teniendo así una gran capacidad de negociación con esas administraciones.

### **Evolución de la administración local hasta nuestros días**

A lo largo de todos estos años, la administración local ha ido evolucionando conforme a las necesidades de la población en el marco de sus competencias, optimizando sus recursos, dotándose de profesionales y medios de salud pública, que le ha permitido desarrollar actuaciones y estrategias de salud pública propias en materia de protección de la salud, prevención de la enfermedad y promoción de la salud, como por ejemplo:

- programas de salud ambiental y seguridad alimentaria,

- educación para la salud y
- salud comunitaria.

Situación actual tras el desarrollo de sus actuaciones: Hoy en día tras el desarrollo de sus actuaciones, planes integrales de salud, buenas prácticas y experiencia profesional acumulada, muchos municipios son un referente y un recurso eficaz y saludable, capaz de producir salud y bienestar en su territorio.

La **administración local, por su condición privilegiada al ser la más próxima a la ciudadanía**, es competente en materias que pueden ser determinantes de salud en su territorio y, por tanto, puede liderar, explicar, compartir e implementar políticas y estrategias que, con seguridad, van a permitir

producir cambios en la dirección de ganar salud para su población.

Desde el compromiso local y la experiencia hasta el momento acumulada a lo largo de su desarrollo, como recurso de salud pública eficaz, la administración local puede participar con sus competencias y con un peso específico propio en la implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud y la Prevención del Sistema Nacional de Salud.

**Incorporar la visión de la salud en la agenda política:** La mayor preocupación de la ciudadanía por la salud y el bienestar, unido a la aparición de nuevos actores en este campo, que sobrepasa el estrictamente sanitario, exige de los responsables políticos municipales un nuevo liderazgo y nuevas formas de gobernanza, que suponen prestar los servicios desde una concepción de mayor coordinación inter e intramunicipal, que cuente con los agentes sociales y con la participación de la ciudadanía. Todo ello deberá traducirse en incorporar la visión de la salud en la agenda política.

Salud en todas las políticas “Salud en todas las políticas es un planteamiento en el que las políticas públicas intersectoriales sistemáticamente tienen en cuenta las consecuencias para la salud de las decisiones, buscan sinergias y evitan los impactos perjudiciales en la salud, con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad en salud”. Referencia: Conferencia de Helsinki, 2013.

### Qué estamos haciendo para mejorar la salud en PATERNA

Repasando los objetivos específicos de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención, podemos afirmar que el Ayuntamiento de Paterna ha llevado a cabo y está actualmente trabajando en estas líneas de actuación:

1. Promover estilos de vida saludable, así como entornos y conductas seguras en la población infantil mediante la coordinación de intervenciones integrales en los ámbitos sanitario, familiar, comunitario y educativo.
2. Promover el bienestar emocional en la población infantil.
4. Promover el envejecimiento activo y saludable en la población mayor de 50 años
5. Prevenir el deterioro funcional y promover la salud y bienestar emocional en la población mayor de 70 años potenciando la coordinación de intervenciones integrales en los ámbitos sanitario, de servicios sociales y ámbito comunitario.

### Sanidad Municipal

- Plan Municipal de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de Paterna 2017-2020.
- Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas:

- Monográficos sobre sustancias adictivas
- Talleres padres/madres de prevención de adicciones
- Campañas concienciación y sensibilización sobre drogas y otros trastornos adictivos
- Programa de prevención de adicciones a las nuevas tecnologías “Luciérnaga”
- Programa de prevención de las dependencias emocionales “Towanda”
- Programa de prevención del VIH
- Talleres de Deshabitación Tabáquica
- Centro de Día de reinserción
  - Acciones grupales orientadas al mantenimiento de la abstinencia
  - Talleres de prevención de recaídas
  - Talleres de hábitos de vida saludables-deportes
  - Grupo de ayuda mutua
  - Taller creativo-huerto
  - Acciones orientadas a los familiares
- Tramitación subvenciones relacionadas con salud (ej. Ruta de la Salud con Diputación, subvención drogodependencias con Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública...)
- Campañas, charlas de prevención y promoción salud
- Colaboración en Campañas con asociaciones de enfermos para apoyo y promoción de la salud
- Colaboración con campañas de Donación de Sangre
- Espacio Técnico de relación en Salud (Mesa intersectorial de salud)
- Adhesión a IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana
- Talleres nutrición y actividad física, protección solar y ola de calor, higiene...
- Colaboración permanente con Proyecto de Intervención Intercultural (FSG-Ayuntamiento-La Caixa)
- Expedientes Viviendas Insalubres
- Convenio de colaboración para la prestación sanitaria ambulatoria en Paterna
- Colaboración en elaboración guía de recursos sociosanitarios
- Adhesión a IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana
- Ambulancia Municipal

**Resto de departamentos municipales entre otras acciones:**

- Comedor menores de fin de semana
- Convenio Ayuntamiento Fundación Secretariado Gitano, la Caixa, para el desarrollo del Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural
- III Escuela de Verano con inclusión de acciones promotoras en salud (Feria Medioambiental de niños, taller de baile y coreografía, taller salud bucodental, taller de yoga...)
- III Acción Global Ciudadana con integración de la línea específica en salud comunitaria

- feria medioambiental
- Taller de Gimnasia saludables
- Taller de Yoga
- Taller de salud bucodental
- Absentismo
- Centros educativos municipales
- Bibliotecas
- Convenio del Ayuntamiento con AFEMPES para el desarrollo del proyecto de Plan Integral de Salud Mental de Paterna
- Convenios y subvenciones de acción social
- Centros de Día de Menores de Alborgí y La Coma
- Tarjeta solidaria y taller de alimentación saludable
- Cheque Bebe
- Hogares, actividades y programas de mayores
- Cheque empleo y cheque emprendedores
- Instalaciones deportivas Municipales
- Subvenciones par la realización de actividades deportivas
- Control Integral de Plagas Urbanas
- Campaña Mosquito Tigre
- Parques y jardines biosaludables
- Zonas de Esparcimiento Canino
- Eficiencia energética
- Plan de Movilidad
- Semana de la movilidad
- Prevención juvenil
- Plan de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres de Paterna
- Escuela Infantil La Coma
- Aulas Socioeducativas
- Campañas de seguridad vial
- Promoción uso de bici

## 6.- COMPROMISO GENERAL ADQUIRIDO

### Compromiso general adquirido

La mayor preocupación de la ciudadanía por la salud y el bienestar, unido a la aparición de nuevos actores en este campo, que sobrepasa el estrictamente sanitario, exige de los responsables políticos municipales un nuevo liderazgo y nuevas formas de gobernanza, que suponen prestar los servicios desde una concepción de mayor coordinación inter e intramunicipal, que cuente con los agentes sociales y con la participación de la ciudadanía.

Todo ello deberá traducirse en incorporar la visión de la salud en la agenda política.

“Salud en todas las políticas es un planteamiento en el que las políticas públicas intersectoriales sistemáticamente tienen en cuenta las consecuencias para la salud de las decisiones, buscan sinergias y evitan los impactos perjudiciales en la salud, con el fin de mejorar la salud de la población y la *equidad en salud*”. Referencia: *Conferencia de Helsinki, 2013*.

## 7.-PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN: PASOS A SEGUIR

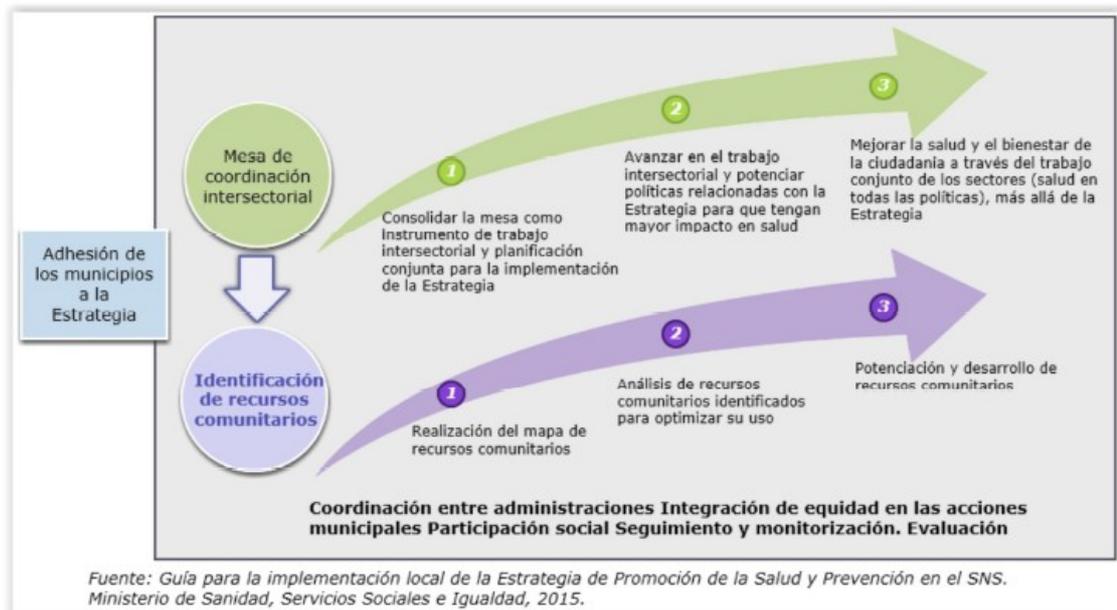
La Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS fue aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS el 14 de enero de 2015.

Esta guía ha sido elaborada por el Grupo de Trabajo para el desarrollo local de la Estrategia compuesto por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), Comunidades Autónomas (CCAA), expertos de Entidades Locales, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) y expertos de sociedades científicas y del Ministerio.

La guía tiene como objetivo establecer un marco de trabajo común para la implementación local de la estrategia, facilitar que se haga de manera universal en los municipios y proponer recomendaciones y herramientas concretas para ello.

[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion\\_Local.htm](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion_Local.htm)

Una vez que el municipio se adhiere a la estrategia, se refuerza la mesa de coordinación intersectorial- El ES.



[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion\\_Local.htm](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion_Local.htm)

Dentro de los objetivos de la mesa está el establecer los mecanismos necesarios para identificar los recursos comunitarios.

Y luego, a lo largo del tiempo, la mesa irá avanzando en potenciar políticas relacionadas con la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS con impacto en salud, para mejorar la salud y el bienestar de la ciudadanía.

### Cronograma de actuaciones

La implementación de la Estrategia en esta primera fase, abarca desde el año 2017 hasta el año 2020.

**Presentamos el cronograma básico de acciones clave de la** implementación local que se van a llevar a cabo en el municipio en los próximos años.

Mediante la realización de este cronograma expresamos nuestro compromiso de llevar a cabo las acciones clave de la implementación en un plazo determinado.

La realidad municipal y las dinámicas de trabajo intersectorial y con participación son complejas y los plazos planteados en el cronograma pueden no siempre cumplirse con precisión. Pero mediante el cronograma se refleja la intención y la organización prevista para llevar a cabo las acciones clave de la implementación.

Acciones clave	Actividades	Fecha o periodo previsto de realización	Observaciones
1. Adhesión a la EPSP	Acuerdo del Pleno de la Adhesión	Septiembre 2017	
	Nombramiento del coordinador/a	septiembre de 2017	Se nombra como coordinadora a la Jefa de Organización, Planificación económica-administrativa de Promoción Económica y Servicios Sanitarios AYUNTAMIENTO DE PATERNA.
	Presentación y difusión a la población	Sept-Octu2017 Diciembre 2017 Marzo 2018 Junio 2018	-Se desarrollan acciones estratégicas de comunicación informativas, de información y comunicación comunitaria. -A través de plataforma web se informa de los diferentes planes de actuación establecidos.
2. Mesa Intersectorial	Constitución de la mesa de coordinación intersectorial	2010 Abril 2016  Oct2017-2018	-2010 Inicio Proceso Desarrollo Comunitario intersectorial (Proyecto ICI) 2016- Constitución mesa Espacio Técnico de Relación Sectorial en Salud Comunitaria de Paterna Incorporación nuevos miembros

	Dinamización de la participación ciudadana	<p>Octubre 2017</p> <p>Abril 2018</p> <p>Mayo 2018</p> <p>Julio 2018</p>	<p>Acciones estratégicas intersectoriales: Octubre 2017</p> <p>Proyecto Innovador: Abril 2018</p> <p>Encuentro comunitario Acción Global Ciudadana: Mayo 2018</p> <p>Escuela Abierta de Verano: Julio 2018</p>
3. Mapa de recursos comunitarios	Identificación y recogida de la información de los recursos comunitarios	2016-2018	Inicio recogida e inventario de recursos.
	Difusión del mapa de recursos comunitarios	Octubre Noviembre 2017	Presentación guía de recursos sociosanitarios del municipio
4. Seguimiento y monitorización	Actualización anual de la información de los recursos comunitarios y formulario de seguimiento	Julio 2018	Se realizan reuniones de planificación y seguimiento a través de la mesa intersectorial de salud.
	Presentación pública del seguimiento de la implementación local de la EPSP.	Octubre 2018	A través de encuentros comunitarios, espacios de relación institucional y mesa intersectorial se presenta el seguimiento y evolución de la implementación

### Mesa de coordinación intersectorial

#### ¿Por qué es fundamental el refuerzo de la mesa intersectorial?

Porque suponemos avanzar en el refuerzo de la mesa intersectorial en el municipio como instrumento de colaboración entre sectores para ganar salud en un marco de salud en todas las políticas

Teniendo en cuenta que la salud está influida por los determinantes sociales, para ganar salud en la población es necesario trabajar no sólo desde el sector salud o desde el mundo sanitario, es necesaria la implicación y coordinación de sectores que desarrollan políticas y actividades con impacto en salud, más allá del sector salud.

Además la mesa es necesaria para adaptar las acciones de la EPSP a la realidad local y concretar las acciones de la EPSP en nuestro municipio, realizando la coordinación, el seguimiento y la evaluación de la implementación.

Objetivo general de la mesa: Ganar salud mediante una colaboración intersectorial. La mesa es un instrumento para avanzar en salud y equidad en todas las políticas.

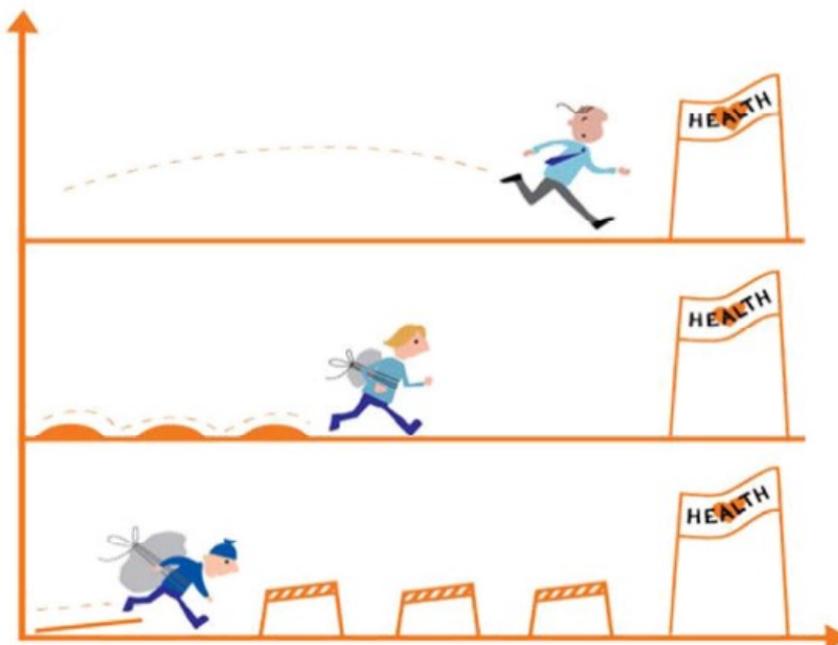
Objetivos específicos de la mesa: Facilitar la contextualización, el desarrollo, la coordinación, el seguimiento y evaluación de las intervenciones a realizar en nuestro municipio que estén relacionadas con la EPSP.

### Composición de la mesa intersectorial

Se trata de un grupo de trabajo comprometido en favor del trabajo en salud local mediante la implementación local de la EPSP en el municipio.

Este grupo debe tener consistencia y compromiso a corto y medio plazo, con la vista puesta en un enfoque de salud en todas las políticas.

Para ello es imprescindible que su trabajo vaya más allá del mero intercambio de información, fomentando la coordinación y el avance hacia metas y resultados comunes. Cada sector tiene sus objetivos propios, y no se pretende que dejen de realizarse ni que los realice otro sector, si no que se integre una visión de salud en su quehacer, y que se planteen modos de trabajar conjuntamente las acciones en las que distintos sectores están implicados.



Fuente: Norwegian Ministry of Health and Care Services (2006). National Strategy to Reduce Social Inequalities in Health. Report No. 20 (2006–2007) to the Storting

La figura ilustra de forma clara cómo, para alcanzar la salud, los distintos grupos sociales se enfrentan a diferentes barreras: algunas personas nacen con mayores oportunidades y es más fácil para ellos lograr buena salud, “tienen la carrera ganada”, mientras que otros nacen con cargas o desventajas adicionales y tienen que “saltar obstáculos” durante toda su vida y acumulan desventajas a lo largo de la misma.

Desde el entorno local podemos mejorar la accesibilidad a estos recursos o llevar a cabo acciones que disminuyan estas desigualdades en salud y por ello en esta estrategia se quiere tener en cuenta las diferentes necesidades de la gente y por eso también es muy importante la participación social.

*Guía metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud*

[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent\\_Guia2012/docs/Guia\\_metodologica\\_Equidad\\_EPAs.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent_Guia2012/docs/Guia_metodologica_Equidad_EPAs.pdf)

La primera acción a dinamizar desde la mesa intersectorial es la **identificación de recursos comunitarios**.

Elaborar un mapa de recursos comunitarios para la salud es importante para dar visibilidad y valor a todas aquellas estructuras y acciones con las que cuenta el municipio y que contribuyen a la salud y el bienestar de la ciudadanía. Al identificarlos y pintarlos en un mapa, se facilita la accesibilidad de los vecinos/as a estos recursos.

Además de ser un fin en sí mismo, el mapa de recursos para la salud es un medio que cataliza el trabajo en común de personas que vienen de distintas disciplinas y distintos sectores. Es un objetivo concreto, con un lenguaje nuevo en común. En el mapa cada uno puede plasmar aquello que hace y puede visualizar cómo esto beneficia a la salud y al bienestar. Esto es de especial utilidad para aquellos sectores que históricamente se han coordinado menos con los sectores socio-sanitarios.

Un recurso comunitario es un bien que puede ser usado para mejorar la calidad de vida de las personas que forman una comunidad.

✓ En primer lugar se realizará un trabajo de identificar los recursos para la salud de los que disponemos en nuestro municipio.

✓ Estos recursos se incluirán en un Mapa on line. El MSSSI ofrece una aplicación de mapa on line, accesible desde la web del municipio, así como desde la web de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención, con el fin de darles visibilidad y hacerlos más accesibles a la población para que puedan ayudarles a mejorar su salud.

Se llama LOCALIZA salud.

✓ **Los profesionales de Atención Primaria, o de otros ámbitos o niveles, a** la vez que dan a sus pacientes un consejo integral sobre estilos de vida, podrán facilitarles la información de recursos donde puedan recibir apoyo para llevar a cabo esas recomendaciones.

A su vez, al realizar este mapa, se obtiene una información muy valiosa para estudiar la distribución de recursos por áreas e identificar focos de acción para un posterior desarrollo, mejora o potenciación de recursos.

Así mismo, es una oportunidad para asegurarnos de que los recursos son accesibles a todos los grupos poblacionales.

La identificación y movilización de recursos de una comunidad puede facilitar que las personas residentes de dicha comunidad ganen control sobre sus vidas y su salud.

Además, en la Ley 33/2011 de 4 de Octubre, General de Salud Pública se contempla el derecho a la información como un derecho de los ciudadanos (artículo 4). En concreto comprende el “recibir información sobre las *actuaciones y prestaciones de salud pública, su contenido y la forma de acceder a las mismas*”.

La identificación de los recursos, se realizará fundamentalmente prestando atención a los factores que aborda la EPSP en su primera fase y a dos intervenciones (Parentalidad positiva, Envejecimiento activo) concretas que también se han priorizado para esta fase.

#### **Factores:**

- Actividad física
- Alimentación saludable
- Prevención del consumo nocivo de alcohol
- Prevención del consumo de tabaco
- Bienestar emocional
- Otros relacionados con la salud: Los servicios que la ciudadanía puede usar de manera directa pero que no están relacionados con los factores de la Estrategia de Promoción y Prevención, si se

consideran de interés, podrían incluirse en la categoría de “Otros”. Por ejemplo, la donación de sangre.

#### **¿Y qué tipo de recursos se incluyen en el mapa?**

**1. Recursos de organizaciones instituciones o entidades:** centros de salud, centros deportivos, centros culturales...

2. Recursos de asociaciones: tanto formales (grupos, asociaciones, voluntarios) como informales (redes informales de cuidadores, de práctica del deporte).

3. Recursos físicos de un área: calles peatonales, carriles bici, espacios verdes, espacios naturales próximos...

Cada municipio tenemos autonomía para adaptarlo a nuestro contexto local.

#### **LOCALIZA salud**

La aplicación se aloja en la web de Estilos de Vida Saludable (<http://www.estilosdevidasaludable.msssi.gob.es/>)

y está a disposición de las webs autonómicas, de las diputaciones provinciales y de las municipales para facilitar a la ciudadanía el conocimiento y uso de los recursos locales que pueden favorecer estilos de vida más saludables.



En el mapa de recursos comunitarios on line LOCALIZA salud se podrá seleccionar la localidad, el tema que se quiere abordar y a la población a la que va dirigido el recurso. Y así poder localizar en el mapa los recursos que se necesitan en el entorno cercano de la gente.

Difusión del mapa de recursos: La difusión se considera un paso esencial en la elaboración del mapa de recursos, ya que permite su uso por la población, que es el objetivo de realizar este mapa. Además, la visibilización de los recursos puede atraer nuevas oportunidades de generar otros recursos, ayudando al crecimiento de la comunidad; así como facilitar la conexión entre recursos, asociaciones y organizaciones.

Podemos difundir el mapa de recursos a través de la web municipal, pero hay otras muchas maneras de difundir el mapa.

- Mediante presentación pública
- A través de los medios de comunicación: TV local, prensa local, prensa digital...
- A través de redes sociales: Twitter, Facebook,....
- Realizar reuniones, presentaciones o charlas en asociaciones.
- Elaborando guías impresas con los recursos incluidos en el mapa.

En ocasiones puede ser útil imprimir mapas por temas o para poblaciones o zonas concretas. O exponer un gran mural en sitios de interés.

- También puede ser una herramienta fundamental en los Centros de Salud, ya que el profesional de Atención Primaria dispondrá de información específica de recursos por barrio o según las necesidades que se planteen en la consulta (actividad física, alimentación, tabaco, etc.) y podrá usarlo en su prescripción en el marco del consejo integral en estilos de vida vinculado a recursos comunitarios.

Se pueden mostrar todos los recursos en un mapa pulsando Localizar, o en un listado pulsando Mostrar listado. Si pulsamos en + info obtenemos información más detallada del recurso y sus actividades, así como su localización en el mapa.

## 8. ACCIONES DESARROLLADAS EN LA EPSP

Además de las acciones desarrolladas en la Estrategia en el entorno local sobre las que ya hemos hablado, en el ámbito Sanitario y en el entorno educativo, se están llevando a cabo acciones encaminadas a lograr los objetivos marcados.

A continuación se presentan algunas de las acciones que se han llevado a cabo en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención y las direcciones web donde se puede encontrar más información al respecto.



## PÁGINA WEB DE LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN

El MSSSI, ha creado una página web de la Estrategia de Promoción de la salud y prevención, donde poder consultar toda la información relacionada con la EPSP.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>

### Web de la EPSP



The screenshot shows the website interface for the 'Web de la EPSP'. At the top, there is a search bar and a 'Inicio' button. Below that is a navigation menu with categories like 'Organización Institucional', 'Ciudadanos', 'Profesionales', 'Biblioteca y Publicaciones', 'Portal Estadístico del SNS', 'Proyectos normativos', 'Servicios Sociales e Igualdad', 'Servicios al Ciudadano', and 'Sede Electrónica'. The main content area is titled 'Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud'. It includes a brief introduction, a list of resources (Resumen Ejecutivo, English version, Resumen Ejecutivo, Memoria Buenas Prácticas), and an 'Implementación' section with several bullet points. At the bottom, there is a logo for 'WEB ESTILOS DE VIDA SALUDABLE' and a link to 'Informe de la Consulta Pública. Más Información'.

## PÁGINA WEB DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

[www.estilosdevidasaludable.mssi.gob.es](http://www.estilosdevidasaludable.mssi.gob.es)

### Empoderamiento en salud: Página Web Estilos de Vida Saludable



<http://www.estilosdevidasaludable.mssi.gob.es/>

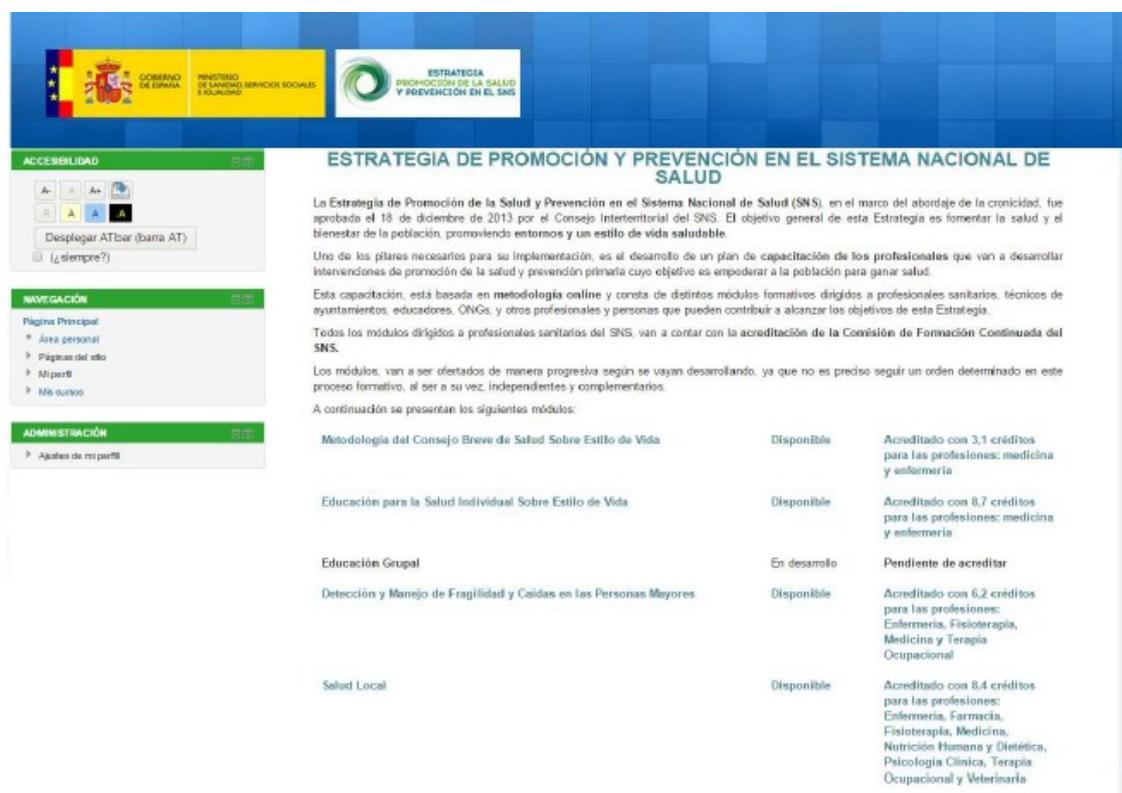
La finalidad de la página web de Estilos de Vida Saludable es proporcionar información útil y de calidad, ajustada a las diferentes necesidades de la **ciudadanía sobre los factores priorizados en la Estrategia:**

- Actividad física y sedentarismo.
- Prevención del tabaquismo.
- Alimentación saludable.
- Prevención del consumo de riesgo y nocivo de alcohol.

Cuenta además, con herramientas interactivas para conocer de qué situación se parte respecto a un factor, y facilita vídeos, tablas de planificación y otros materiales útiles para valorar qué cambios podrían ayudar a mejorar nuestros estilos de vida para hacerlos más saludables. Además, enlaza directamente con Localiza Salud.

## PLAN DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL

Se está desarrollando un programa de capacitación para profesionales, sanitarios, técnicos de los ayuntamientos, profesionales relacionados con los aspectos contemplados en la Estrategia, así como para padres y educadores (parentalidad positiva) basado en metodología online en coherencia con todos los desarrollos operativos que estamos realizando en la fase de implementación, y como elemento esencial de la Estrategia; y del que este curso es parte



**ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

La **Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS)**, en el marco del abordaje de la cronicidad, fue aprobada el 18 de diciembre de 2013 por el Consejo Interterritorial del SNS. El objetivo general de esta Estrategia es fomentar la salud y el bienestar de la población, promoviendo entornos y un **estilo de vida saludable**.

Uno de los pilares necesarios para su implementación, es el desarrollo de un plan de capacitación de los profesionales que van a desarrollar intervenciones de promoción de la salud y prevención primaria cuyo objetivo es empoderar a la población para ganar salud.

Esta capacitación, está basada en **metodología online** y consta de distintos módulos formativos dirigidos a profesionales sanitarios, técnicos de ayuntamientos, educadores, ONGs, y otros profesionales y personas que pueden contribuir a alcanzar los objetivos de esta Estrategia.

Todos los módulos dirigidos a profesionales sanitarios del SNS, van a contar con la **acreditación de la Comisión de Formación Continua del SNS**.

Los módulos, van a ser ofertados de manera progresiva según se vayan desarrollando, ya que no es preciso seguir un orden determinado en este proceso formativo, al ser a su vez, independientes y complementarios.

A continuación se presentan los siguientes módulos:

Metodología del Consejo Breve de Salud Sobre Estilo de Vida	Disponible	Acreditado con 3,1 créditos para las profesiones: medicina y enfermería
Educación para la Salud Individual Sobre Estilo de Vida	Disponible	Acreditado con 8,7 créditos para las profesiones: medicina y enfermería
Educación Grupal	En desarrollo	Pendiente de acreditar
Detección y Manejo de Fragilidad y Caídas en las Personas Mayores	Disponible	Acreditado con 6,2 créditos para las profesiones: Enfermería, Fisioterapia, Medicina y Terapia Ocupacional
Salud Local	Disponible	Acreditado con 8,4 créditos para las profesiones: Enfermería, Farmacia, Fisioterapia, Medicina, Nutrición Humana y Dietética, Psicología Clínica, Terapia Ocupacional y Veterinaria

## Programa de parentalidad positiva

Curso online sobre  
**PARENTALIDAD POSITIVA:  
GANAR SALUD Y  
BIENESTAR DE 0-3 AÑOS**  
Capacitación para el desarrollo de  
actividades presenciales grupales

El Vínculo del Apego

La Alimentación

La Actividad Física y el Juego

El Descanso y el Sueño



- En el marco de la Estrategia se reconoce la importancia de **ofrecer a todos los niños y niñas un buen comienzo en la vida.**
- Una de las acciones propuestas dentro de esta intervención de parentalidad positiva es la de **establecer recursos de formación y capacitación, tanto para profesionales sanitarios como para padres, madres y otras figuras parentales.**

[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Parentalidad\\_Positiva.htm](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Parentalidad_Positiva.htm)

## RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA POBLACIÓN

### Iniciativas de actividad física

Recomendaciones de actividad física  
y reducción del sedentarismo para la población



Iniciativas de actividad física en  
entorno escolar



Fomento del uso de las escaleras



<http://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>

Dentro de las líneas de la Estrategia de capacitación a la población, se han publicado las recomendaciones de actividad física para la población.

Estas recomendaciones de actividad física se encuentran además disponibles para **descargar e imprimir**, en formato marcapáginas, para facilitar su difusión.

- Seguridad y lesiones no intencionales.
- Bienestar emocional.

<http://www.estilosdevidasaludable.mssi.gob.es/actividadFisica/actividad/daElPaso/claves/home.htm>

GRUPOS DE EDAD		RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA	OBSERVACIONES	REDUCIR EL SEDENTARISMO	LIMITAR EL TIEMPO DE PANTALLA
<b>Menores de 5 años</b>	Los que aún no andan	<b>Varias veces al día.</b> Cualquier intensidad.	Fomentar el movimiento, el juego activo y disfrutar	Minimizar el tiempo que pasan sentados o sujetos en sillas o carritos, cuando están despiertos, <b>a menos de una hora seguida.</b>	<b>&lt; 2 años: No se recomienda</b> pasar tiempo delante de una pantalla.  <b>De 2 a 4 años:</b> el tiempo de pantalla debería limitarse a <b>menos de una hora al día.</b>
	Cuando ya andan	<b>Al menos 180 minutos al día.</b> Cualquier intensidad.	Realizar actividades y juegos que desarrollen las habilidades motrices básicas (correr, saltar, trepar, lanzar, nadar,...) en distintos ambientes (en casa, en el parque, en la piscina, etc.).	Reducir los periodos sedentarios prolongados. Fomentar el <b>transporte activo</b> y las actividades al aire libre.	Limitar el tiempo de uso de pantallas con fines recreativos a un <b>máximo de dos horas al día.</b>
<b>5 a 17 años</b>		<b>Al menos 60 minutos al día.</b> Intensidad moderada a vigorosa.	Incluir, al menos <b>3 días</b> a la semana, actividades de intensidad vigorosa y actividades que fortalezcan músculos y mejoren masa ósea.	Reducir los periodos sedentarios prolongados. Fomentar el <b>transporte activo</b> y las actividades al aire libre.	Limitar el tiempo de uso de pantallas con fines recreativos a un <b>máximo de dos horas al día.</b>
<b>Personas adultas</b>		<b>Al menos 150 minutos de actividad moderada a la semana</b> <b>ó 75 minutos de actividad vigorosa a la semana</b> <b>ó una combinación</b> equivalente de las anteriores.  Estas recomendaciones pueden alcanzarse sumando periodos de <b>al menos 10 minutos seguidos</b> cada uno.	Realizar, al menos <b>2 días</b> a la semana, actividades de fortalecimiento muscular y mejora de la masa ósea y actividades para mejorar la flexibilidad.  Los <b>mayores de 65 años</b> , especialmente <b>con dificultades de movilidad</b> : al menos <b>3 días</b> a la semana, realizar actividades de fortalecimiento muscular y para mejorar el equilibrio.	Reducir los periodos sedentarios prolongados de más de 2 horas seguidas, realizando <b>descansos activos cada una o dos horas</b> con sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo.  Fomentar el <b>transporte activo.</b>	Limitar el tiempo delante de una pantalla.

### Fomento del uso de las escaleras

A través del programa **Fomento del uso de escaleras**, el MSSSI pone a disposición una serie de materiales para que puedan ser utilizados en diferentes lugares.

El objetivo principal es promover el uso de escaleras mediante:

- **Señalización de los accesos a las escaleras, de** forma que resulte visible
- Fomento del uso de las escaleras mediante carteles, ya que la evidencia demuestra que estos mensajes son efectivos.

Existen diversos estudios que demuestran la eficacia de utilizar mensajes que promuevan el uso de escaleras; además, estas iniciativas se han instaurado con éxito en los últimos años en edificios públicos de España y otros países.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/UsosEscaleras.htm>

## ACCIONES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

En el entorno escolar tenemos tres áreas de trabajo priorizadas en la Estrategia, y que se trabajan conjuntamente con el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte:

### **Acciones en promoción de la actividad física**



Promover la actividad física en escuelas infantiles y centros de primaria y secundaria para que los menores alcancen las recomendaciones de tipo, intensidad y frecuencia de actividad física según su tramo de edad:

- Rompiendo los tiempos sedentarios mediante descansos activos: **¡DAME 10! Descansos Activos Mediante Ejercicio físico.**

- Aumentando la intensidad de la asignatura de educación física:

**Unidades Didácticas Activas (UDAs)** Coordinado de manera conjunta con el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, realizado por expertos. Se trata de materiales curriculares para el área de Educación Física, diseñados para conseguir una intensidad de trabajo y compromiso motor idóneos.

### **Potenciar las acciones de consumo de fruta y verdura**

Extender los programas ya en marcha de consumo diario de fruta y verdura en las escuelas, potenciando su vinculación con recursos comunitarios como mercados, huertos y restaurantes locales.

### **Promover el bienestar emocional**

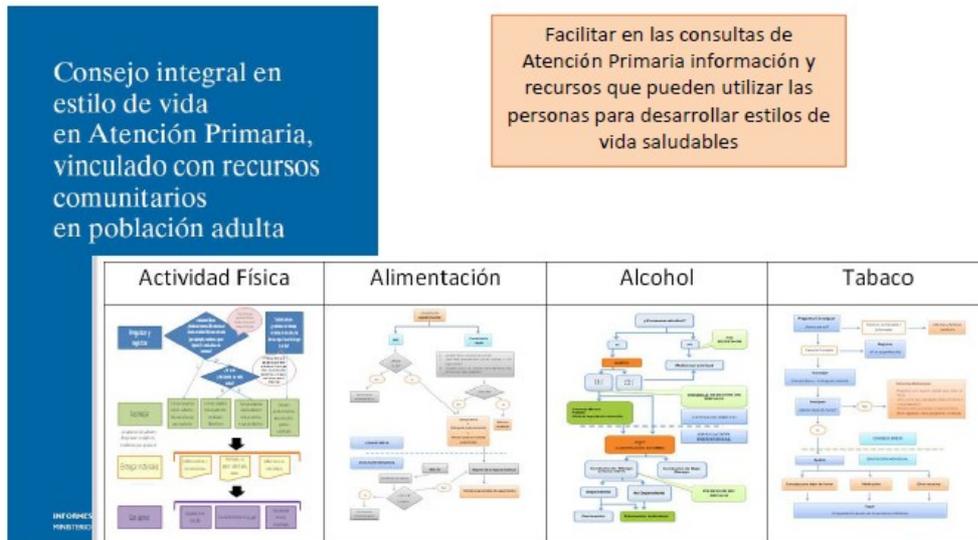


Promover el bienestar emocional: parentalidad positiva y fomento de habilidades de vida.

## ACCIONES EN EL ÁMBITO SANITARIO

### Materiales para profesionales sanitarios

#### Consejo integral en estilo de vida en AP vinculado a recursos comunitarios en población adulta



Esta intervención representa una oportunidad para hacer efectiva la recomendación reiterada desde organismos nacionales e internacionales de reorientar los sistemas de salud, en este caso desde atención primaria, hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. El objetivo es integrar de manera sistemática en la práctica de los profesionales de atención primaria la valoración e intervención sobre el estilo de vida vinculándola, siempre que sea posible, a los recursos comunitarios.

*El documento Consejo Integral en Estilo de Vida en Atención Primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta, fue aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 14 de enero de 2015.*

[http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Consejo\\_integral\\_EstilosVida.Htm](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Consejo_integral_EstilosVida.Htm)

### Prevención de fragilidad y caídas



Con el objetivo de promover un envejecimiento saludable y conseguir ganar años de vida en buena salud y libre de discapacidad, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, junto con las CCAA y las Sociedades Científicas, ha elaborado este “Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas”, que se enmarca en el plan de implementación de la “Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud”.





## 9.- BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

- "Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS" (En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/EstrategiaPromocionSaludYPrevencionSNS.pdf>

- "Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de publicaciones, Paseo del Prado, 18-20. 28014 Madrid.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/ImplementacionLocal.htm>

- "Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de publicaciones, Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid.

[http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA\\_ABORDAJE\\_CRONICIDAD.pdf](http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf)

- "Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de publicaciones, Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Fragilidadycaidas.htm>

- "Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de publicaciones, Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/RecomendacionesActivFisica.htm>

- "Consejo Integral en Estilo de Vida en Atención Primaria, vinculado con Recursos Comunitarios en Población Adulta". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de publicaciones, Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/ConsejoIntegralEstilosVida.htm>

- "Guía metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Versión 1. Madrid 2012.

[https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresentGuia2012/docs/Guia\\_metodologica\\_Equidad\\_EPAs.pdf](https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresentGuia2012/docs/Guia_metodologica_Equidad_EPAs.pdf)

- "La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas". Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Helsinki, Finlandia, del 10 al 14 junio 2013.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>

- "Reunión plenaria de Alto Nivel sobre las enfermedades no transmisibles". Asamblea General de las Naciones Unidas.

<http://www.un.org/es/ga/president/65/issues/ncdiseases.shtml>

- "Proyección de Población a largo plazo, 2012-2015". Instituto Nacional de Estadística.

<http://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?type=pcaxis&path=/t20/p270/2012-2052&file=pcaxis#>

- Eurostat Statistics Database; OECD (2014). Health at a glance: Europe 2014. OECD Publishing.

<https://www.oecd.org/els/health-systems/Health-at-a-Glance-Europe-2014-CHARTSET.pdf>

- "Determinantes de Salud". Organización Mundial de la Salud.

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)

- "La Estrategia de Abordaje de la Cronicidad mejorará la calidad de vida del 45,6% de la población". Notas de Prensa 16 de octubre 2012, MSSSI.

<http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=2592>

- Curso "Salud Local". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Área de Promoción de la Salud.

<http://www.femp.es/contenido/2a-edicion-del-curso-salud-sobre-local>

- IV Plan de Salud 2016-2020 de la Comunitat Valenciana

***“Que las elecciones más sanas  
sean las más fáciles”***  
*Organización Mundial de la Salud*

**PATERNA**

---

**CON**  
**ESTRATEGIA  
PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Y PREVENCIÓN EN EL SNS**

Departamento de Sanidad  
Área de Promoción Socioeconómica  
Ayuntamiento de Paterna  
Septiembre 2017