



## **Informe Jornada Técnica Provincial**

### **Programas y proyectos de actividades comunitarias de Promoción de la Salud (nivel 3) y de Salud de la Infancia y la Adolescencia**

**JAÉN**

**11 de noviembre de 2025**

(Informe emitido el 13 de febrero de 2026)

## 1. Introducción

El pasado 11 de noviembre de 2025 se celebró en Jaén la Jornada Técnica Provincial sobre los programas y proyectos de actividades comunitarias (nivel 3) de promoción de la salud, un encuentro de carácter técnico y estratégico que reunió a profesionales de diferentes ámbitos con el objetivo de analizar la situación actual de los programas de promoción de la salud en la provincia, fortalecer la coordinación entre niveles y perfiles profesionales y establecer líneas comunes de trabajo para los próximos años.

La jornada se planteó como un espacio participativo, combinando ponencias introductorias, presentación de resultados diagnósticos y trabajo en grupos para generar propuestas prácticas.

En la jornada han participado 34 personas (más 4 del equipo de la Consejería), incluyendo a profesionales de la Delegación Territorial y los Distritos Sanitarios de Atención Primaria o Áreas de Gestión Sanitaria (DSAP/AGS) de la provincia.

## 2. Desarrollo de la Jornada

La jornada fue inaugurada por David Macías, Jefe de Servicio de Promoción y Acción Local en Salud, la jefa de Servicio de la Delegación Territorial, Lourdes Ballesteros y Elena González Delegada Territorial de Salud y Consumo en Jaén. Se destacó la importancia de consolidar un enfoque integral y comunitario de la salud, basado en la colaboración entre instituciones, administraciones locales, profesionales sanitarios y agentes sociales. Se resaltó la necesidad de mantener espacios de encuentro como esta jornada para avanzar en políticas de promoción de la salud alineadas con las demandas de la ciudadanía.

A continuación intervino Elena González, destacando en su exposición la relevancia de los programas de la promoción de la salud. Asimismo, expuso los objetivos de la jornada, orientados a actualizar el diagnóstico provincial y mejorar la coordinación entre profesionales y niveles asistenciales.

Tras una breve presentación de las personas asistentes, David Macías presentó los avances en la gobernanza de la Estrategia de Vida Saludable y las personas responsables de cada uno de los programas y proyectos de promoción de la salud realizaron una breve explicación del contenido y objetivos de sus respectivos programas. Además, Antonio Garrido Porras (Responsable de los programas destinados a la infancia y la adolescencia), presentó las líneas de actuación del Plan Estratégico de Salud de la Infancia y la Adolescencia, centrándose en las más relacionadas con la promoción de la salud y la propuesta de gobernanza del mencionado Plan.

La última intervención de la parte expositiva de la jornada corrió a cargo de Pablo García-Cubillana (Director de la Estrategia de Promoción de una Vida saludable en Andalucía), quién presentó los resultados de la encuesta de diagnóstico de situación sobre la implantación y desempeño de los distintos programas en la provincia, lo que sirvió de base para conformar los grupos de trabajo posteriores.

### **3. Trabajo en Grupos**

Se organizaron tres grupos temáticos, cada uno moderado por una persona del equipo de la Consejería. En ellos se analizaron los avances y dificultades de los programas asignados.

#### **Grupo 1**

Moderación: Lola Rodríguez Ruz (Responsable de RELAS)

Programas abordados:

- a) Red Local de Acción en Salud (RELAS)
- b) Plan Andaluz de Prescripción de Ejercicio Físico (PAPEF)
- c) Playas y Piscinas sin Humo

#### **Grupo 2**

Moderación: Pablo García-Cubillana

Programas abordados:

- a) Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (PSLT)
- b) Activos para la Salud

#### **Grupo 3**

Moderación: Antonio Garrido Porras

Programas abordados:

- a) Salud en la Infancia y la Adolescencia
- b) Hábitos de Vida Saludable en el Ámbito Educativo

En la segunda parte de la jornada, después de una pausa saludable donde se consumió fruta aportada por la Delegación Territorial, se expusieron los paneles a tratar en los diferentes grupos. En el panel de reflexión 1 se trataron temas como los avances, organización y coordinación entre niveles y en el panel de reflexión 2 se habló del papel, funciones y coordinación entre perfiles.

## 4. Conclusiones

Los tres grupos expusieron sus conclusiones a través de un vocal nombrado por los mismos.

El **Grupo 1** identificó los siguientes factores para favorecer la relación entre niveles:

- Dificultad a veces de entendernos por no hablar el mismo lenguaje.
- Los ayuntamientos son un nivel de gobierno mas
- Modelos informativos unificados a nivel autonómico. No se sabe muy bien todas las posibilidades que hay de adhesión a los programas
- Las direcciones tienen que saber de RELAS y cómo están los municipios.
- Falta personal en los ayuntamientos ¿a quién acuden los y las profesionales sanitarios?
- Beneficio del ciudadano.
- Colaboración del técnico de coordinación del distrito.
- Información, conocimiento y colaboración de compañeros en el proceso de formación de la Red RELAS en los municipios.
- Crear comisiones conjuntas interniveles con los referentes de cada nivel.
- Conocimiento de los cauces y de la estructura.
- Difundir papel de salud.
- Dificultad de coordinación y horarios
- Centrarse en el bien de la población y dejar a un lado los intereses políticos.
- Mayor dotación de recursos.
- Mentorización.

- Apoyarse en el voluntariado para ejecutar los programas.
- Acudir al ayuntamiento para hacerles ver la importancia de poner en marcha RELAS por la salud de la población.
- Feed-back.
- Identificar responsables en los distintos niveles: delegación, distritos, ayuntamientos y ciudadanía.
- Cambios o apoyos para aumentar la relación entre niveles: mayor aportación económica para contratar personal interno.
- Equipo motor de diferentes perfiles y planificación estratégica.
- Establecer canales claros.

En cuanto a la coordinación entre perfiles profesionales:

- Comisiones de coordinación entre profesionales implicados.
- Reparto de responsabilidades y funciones.
- Comisiones y reuniones donde se establezcan rutas de trabajo y pautas a seguir.
- Cuadro de mandos (información, tareas de distribución).
- Cronograma.
- Formar un grupo de trabajo con varios profesionales de distintas categorías donde cada uno tenga sus labores definidas.
- Complementar y difundir información.
- Referentes claros.
- Comisiones con pocos profesionales con líneas de trabajo y tareas a realizar.
- La relación entre profesionales debe ser fluida, horizontal y multicanal, coordinada por los referentes en cada nivel con reuniones periódicas.
- Crear esquema con distribución de funciones (en el caso del programa PSLT).
- Poco personal. Mejor distribución de los recursos.
- Manual de acogida para cargos directivos del SAS
- Información del proceso, tareas y feedback por parte de las figuras coordinadoras

El **Grupo 2** identificó diversos retos y necesidades en la implementación de las estrategias de promoción de la salud.

Dificultades entre niveles respecto al programa PSLT:

- Por parte de una profesional del centro de transfusiones se propone la difusión de la donación de sangre en los centros de trabajo.
- Talleres en horario laboral, con el riesgo de no ser aceptados por el empresario al no ver rentabilidad a corto plazo
- Falta de información sobre la importancia de las sesiones. Fomento de la sensibilización.
- Vender la formación para que sus trabajadores tengan buena salud que, a la larga, es bueno para ellos.
- Que exista un respaldo legal para su implantación obligatoria
- Incentivo/beneficio por impartir formación en salud.
- Hacer cambiar la visión del empresario, mostrando evidencias sobre la prevención de enfermedades y la disminución de bajas (las empresas mas modernas ya lo tienen claro)
- Intentar implantar campañas (p.e. gripe) para prevenir problemas laborales por bajas.
- Fomentar relaciones de confianza con empresas para la instauración del programa.
- Muy importante la 1ª reunión para exponer el proyecto y que convenza.
- Colaboración de la Consejería de Empleo para potenciar la implantación de los proyectos.
- Colaboración con las mtuas para empresas pequeñas. Incorporar la promoción de la salud en las mutuas.
- Análisis del entorno.
- Enfermera comunitaria como nexo de unión para la promoción de la salud.
- Programa enfocado a entornos de trabajo (PSLT no aborda intervenciones para población desempleada).
- Unificar las unidades de promoción, protección y vigilancia de la salud.
- Escasa formación de profesionales respecto a la promoción y el cuidado de la propia salud.
- Falta tiempo en el día a día para promoción.
- Agotamiento por la falta de respuesta de la población al intentar implantar acciones de promoción.
- Falta de registro de actividades de promoción.
- Necesidad de contar con objetivos obligatorios en contrato programa.

Respecto al programa de activos para la salud:

- Desconocimiento de lo que es un activo para la salud, como se identifican, donde se registran y en que medida benefician a la ciudadanía.

- Dificultades en aumento a medida que se baja de nivel (la fuerza del objetivo que se marca desde la Consejería va perdiendo intensidad). Para poner en marcha algo serio se tiene que poner como un obligación. Cuantos más eslabones en una cadena más difícil de implantar.
- Problema con el contrato programa: si el objetivo no está incluido se percibe como que ya no es importante y se desecha.

Respecto a los problemas entre los perfiles profesionales, se aportaron los siguientes:

- Problemas en la comunicación para derivaciones.
- Falta de concepto de equipo multiprofesional.
- Falta de aceptación de algunas figuras.
- Al trabajar fuera no se valora el trabajo de la comunidad.
- Se hacen cosas nuevas a costa de abandonar actividades que han mostrado su efectividad
- Daños derivados por contratos de corta duración, sobre todo de profesionales que trabajan con la comunidad.

Las soluciones identificadas fueron:

- Identificación de tareas-organización de nuevas figuras.
- Identificar lo que ya se hace para que las nuevas figuras complementen. Analizar que se hace y valorar si mantener o adaptar.
- IA como recurso que suma. Hay que estar abiertos a la innovación.
- Potenciar e identificar los activos que tenemos.
- Adaptación de los temas a los contextos. Permitir implantar programas ofreciendo flexibilidad.
- Pensar en el beneficio que recibe la ciudadanía.

El **Grupo 3** centró sus conclusiones en la optimización de los programas de salud infantil y de hábitos de vida saludable en la infancia y adolescencia.

Preparación al nacimiento:

- Aumento del número de matronas y mayor facilidad para ponerlo en marcha.
- PAI embarazo, parto y puerperio
- Escasa asistencia de padres a talleres de parentalidad positiva.
- Algunas mujeres de poblaciones rurales no pueden beneficiarse de los programas de preparación al parto o paralización de estos en vacaciones.

- El cribado de cáncer de cérvix resta tiempo a las agendas de actividades comunitarias.
- Se prima la asistencia sanitaria frente a la promoción.
- Cubrir a las matronas en vacaciones para asumir las tareas de promoción.

#### PSIAA:

- La implicación de los padres es complicada.
- Hacer las actividades de promoción estructuradas y sistematizadas.
- Se debe cumplir el cronograma del programa desde que está la figura de la enfermera infanto-juvenil.
- La figura de la enfermera infanto-juvenil ha supuesto una mejor atención y le ha dado fuerza a las actividades de promoción.
- Necesidad de formar a la enfermera infanto-juvenil.
- Necesidad de cambiar el formato de las actividades de promoción para llegar a padres/madres.
- El proyecto Ventana a la familia como herramienta para llegar a los padres/madres inscritos en la web.
- Webs y redes sociales para que los centros educativos cuelguen temas de promoción.
- Falta de comunicación y coordinación entre los diferentes niveles asistenciales y profesionales.
- Grupos de coordinación en los centros para establecer la coordinación del distrito y las UGC.
- Tener un referente de comunicación para ayudar a difundir las actividades relacionadas con la promoción para la salud.

#### PIOBIN:

- Se está elaborando el protocolo asistencial PIOBIN.
- No se acude a las intervenciones con formato individual.

#### PHVS en el ámbito educativo:

- Potenciar la figura de las ERCEs (en la actualidad la ratio es muy alta)
- Escuchar al alumnado para cubrir las necesidades de actividades de promoción
- Cambios en el programa Forma Joven



- Fomentar la promoción entre iguales (mediadores forma joven)
- Escasa coordinación, tanto a nivel de las consejerías implicadas, como a nivel de sus respectivas delegaciones territoriales
- No hay un espacio en las UGC para la coordinación de este programa.

## 5. Cierre

Para finalizar la jornada se pidió a cada uno de los participantes, de forma anónima y a través de una aplicación online que reflejaba los resultados directamente en la pantalla a modo de nube de ideas, que compartieran, con una palabra, sus impresiones acerca de la sesión. En la siguiente tabla se muestran las respuestas a esta actividad, siendo, en su mayoría, aportaciones positivas:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizaje</li> <li>• Compartir (2)</li> <li>• Contenta</li> <li>• Coordinación (2)</li> <li>• Crecimiento (2)</li> <li>• Descolocada</li> <li>• Desencanto</li> <li>• Enriquecido/a (2)</li> <li>• Entusiasmado/a (2)</li> <li>• Esperanza</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expectativa</li> <li>• Feliz</li> <li>• Inquietud (2)</li> <li>• Interesante</li> <li>• Motivado/a (5)</li> <li>• Preparados</li> <li>• Promoción_ahora_Ya</li> <li>• Riqueza_de_la_diversidad</li> <li>• Satisfecha (2)</li> <li>• Tranquila</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

El cierre estuvo a cargo nuevamente de David Macías, quien agradeció la asistencia y el compromiso de las personas participantes. Destacó la importancia de continuar trabajando de manera coordinada y orientada a resultados, e invitó a mantener la línea de colaboración iniciada en esta jornada.