



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

ALMERÍA

13 de noviembre de 2025

(Informe emitido el 11 de febrero de 2026)

1. Introducción

El pasado 13 de noviembre de 2025 se celebró en Almería 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 40 personas (más 3 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 Juan de la Cruz Delegado Territorial de Salud y Consumo en Almería. Destacó la importancia de los programas que se desarrollan de promoción de la salud y ofreció todo su apoyo para el impulso de dichos programas.

A continuación, intervino Pablo García-Cubillana como Director de la Estrategia de Promoción de una Vida saludable en Andalucía, enmarcando la gobernanza de la Estrategia y exponiendo, junto a Lola Rodríguez Ruz, responsable de la Red Local de Acción en Salud (RELAS), las principales líneas de actuación de cada programa, el grado de implantación y los avances acontecidos hasta el momento.

Posteriormente, Antonio Garrido Porras, Responsable de los programas destinados a la infancia y la adolescencia, contó la propuesta de gobernanza del Plan Estratégico de la salud de la infancia y adolescencia de Andalucía, así como su contenido.

La última intervención de la parte expositiva de la jornada corrió a cargo de Pablo García-Cubillana, 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

Tras una breve presentación de las personas asistentes, 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

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** debate sobre los cambios para mejorar la implementación de los programas estas jornadas:

- Cuesta llegar a los centros de salud.
- Desconocimiento de los programas por parte de la ciudadanía. Habría que hacer algo para que la comunidad conozca lo que se hace.
- En RELAS es más fácil la coordinación con municipios pequeños.
- Garantizar la presencia de un técnico municipal en RELAS. Esto crea debate porque algunos componentes del grupo opinan que si un municipio no tiene técnico, no se le debería dejar participar en el programa. Otros opinan que a veces son tan pequeños que es imposible contar con uno.
- Poner en valor el trabajo técnico. Muchos otros profesionales desconocen la labor que hacen en los programas de promoción. Se propone sesiones clínicas para explicar el trabajo que realizan y los propios programas
- Estos programas deberían estar en contrato programa como obligatorios y darle mas puntuación a RELAS y a otros programas que tienen un desarrollo mas laborioso porque si no, no se eligen.
- Trabajo coordinado entre diferentes perfiles y dar a conocer sus funciones.
- Posibilidad de manual de acogida para dar a conocer los programas y recursos del distrito, pero no solo para promoción sino para todos los profesionales que se incorporen a las Unidades.
- Dificultad de desarrollo de RELAS en municipios pequeños. La Diputación podría ayudar a estos municipios en el desarrollo del PLS.

- Criterios de exclusión. Se propone que los municipios renueven su inclusión en RELAS cada dos años para evitar los inactivos. También tener una intervención periódica y estudiar que reúnan los requisitos.
- No existe sistema de registro en RELAS en la actualidad.
- Comunicación en dirección con una sesión al año contando lo que se está haciendo en todos los programas
- Responsabilidad de jefatura de servicios de la delegación. Mas implicación por su parte en planificación y presencia en municipios

En el **Grupo 2** se analiza la organización y disponibilidad de recursos y se debate sobre los apoyos o cambios necesarios para mejorar los programas:

- Mejorar la difusión en escalada del programa PSLT por parte de los gestores del mismo a las empresas de la zona.
- Diversidad organizacional en Almería. En cada Distrito hay una organización diferente. Se propone que hubiese una persona referente de cada programa y no una para todos.
- Apoyar las estrategias que son propias del SAS.
- Trabajo con la ciudadanía: ofrecer la cartera de servicios y escuchar sus necesidades.
- Problemas con la identificación de activos. Mapeo: muchos vienen de las asociaciones. Mejor si hacemos el mapeo desde el trabajo comunitario que desde el propio centro de salud.
- Flexibilidad horaria de los profesionales. La mirada comunitaria implica cambios organizacionales (por ejemplo atención continuada, cambio en el horario de mañana o tarde) y disponer de herramientas.
- Fomentar la información en las sesiones clínicas sobre estos programas y mantener periodicidad en la información.
- Falta de estrategia respecto a la incorporaciones de nuevos perfiles profesionales en los centros. La buena intencionalidad en la incorporación de nuevo personal técnico crea también malestar y fricciones entre los y las profesionales.
- Incorporación de la figura de la psicología clínica en atención primaria y el personal de enfermería comunitaria. Habría que redistribuir los propios espacios de trabajo para que los que llegan puedan trabajar y los que estaban no se sientan invadidos.

En el **Grupo 3** se realizan las siguientes aportaciones:

- Es la primera vez que se enfocan los tres programas (embarazo, parto y puerperio; nacimiento y HHVV) que abarcan la infancia y la adolescencia (IA) en el marco de la estrategia.
- No hay sistema de registro de educación maternal en DIRAYA. Hay actuaciones que no pueden ser medidas
- Comunicación de la estrategia en la evaluación de los resultados en cuanto al trabajo realizado.
- Importancia de la preparación al parto y nacimiento porque asientan las bases de la salud de niños y niñas. Tener en cuenta los primeros 1.000 días.
- En cuanto a la figura de la enfermera infanto-juvenil no existe continuidad, contratos muy cortos, ni formación en pediatría, y además hay actividades planteadas dentro del plan que no se pueden realizar. Importancia de que estos los asuma la enfermera especialista en pediatría.
- Las agendas de cada profesional no están preparadas para la realidad.
- Grupo PIOBIN: unidad de lactancia materna interdisciplinar para asegurar el éxito de la lactancia materna y dar cobertura a las lactancias maternas vulnerables.
- HVS ámbito educativo: sufre continuos cambios. En 5 años CS y FJ, CIMA, programa HHVV.
- Recursos deficitarios, cambios en equipos infanto-juvenil (pediatras, matronas, psicólogos, ERCE, ...)
- Coordinación entre profesionales que atienden a la IA que están en el mismo espacio para garantizar la coordinación entre estos profesionales (plan de humanización).
- Tema afectivo-sexual: consulta abierta de tardes de información.
- Potenciar asesoría forma joven aumentando el número de ERCE para poder estar más presentes.
- Potenciar la figura de mediadores juveniles
- Coordinación entre las consejerías de educación y salud.
- La violencia es un problema de salud que está oculto y debe ser de prioridad detectarlos.

- Ventana abierta a la familia: puedes inscribir a tus hijos y te aportan información, actúa como herramienta de acompañamiento (parentalidad positiva) hay que potenciarla y darla a conocer
- Sentirse equipo.
- Es necesario invertir en las primeras etapas de la vida.
- Faltan profesionales para abordar la salud infanto-juvenil y profesionales formados en los diferentes perfiles.
- El Plan Local de Salud debe de tener un espacio reservado para la población infanto-juvenil (zonas marginales con pocos recursos) que se promueve ocio saludable basado en los activos en salud de cada zona.
- Cambio de modelo educativo debido a que a los 12 años tienen acceso a un mundo que antes no tenían por lo que este cambio ha supuesto un boom en ITS, accidentes, etc.
- Orientación y mediadores como figura de protección.

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 todas aportaciones positivas:

• Acompañados_Escuchados • Alegría • Aprendizaje • Colaboración (2) • Compartir (2) • Compromiso (3) • Coordinación (5)	• Enriquecedora • Equipo (6) • Escuchar_a_la_ciudadanía • Esperanza (2) • Mejora • Oportunidad • Satisfecha
---	---

El cierre estuvo a cargo del equipo de Consejería quienes agradecieron la asistencia y el compromiso de las personas participantes. Se destacó la importancia de continuar trabajando de

manera coordinada y orientada a resultados, y se invitó a mantener la línea de colaboración iniciada en esta jornada.