



Análisis de situación de las actuaciones de Intervención Comunitaria Sanitaria en el Municipio de Castellón: *“La participación de la sociedad en el estado actual de la promoción de la salud en el Municipio de Castellón”*

Autor: Asensio Martínez Pérez

Tutor: Gonzalo Pareja Corbí /María Luisa Rebagliato Ruso

Departamento: Medicina

Trabajo de Fin de Grado – Grado en Medicina

Convocatoria: Julio 2017



TRABAJO DE FIN DE GRADO (TFG) - MEDICINA

EL/LA PROFESOR/A TUTOR/A hace constar su **AUTORIZACIÓN** para la Defensa Pública del Trabajo de Fin de Grado y **CERTIFICA** que el/la estudiante lo ha desarrollado a lo largo de 6 créditos ECTS (150 horas)

TÍTULO del TFG: *Análisis de situación de las actuaciones de Intervención Comunitaria Sanitaria en el Municipio de Castellón "La participación de la sociedad en el estado actual de la promoción de la salud en el Municipio de Castellón"*

ALUMNO/A: *Asensio Martínez Pérez*

DNI: *48699103-F*

PROFESOR/A TUTOR/A:

Fdo (Tutor/a): *Gonzalo Paraja Corbi*

COTUTOR/A INTERNO/A (Sólo en casos en que el/la Tutor/a no sea profesor/a de la Titulación de Medicina):

Fdo (CoTutor/a interno): *MARISA RESOLUATO RUIZ*

Índice

- 1. Resumen**
- 2. Abstract**
- 3. Extended Summary**
- 4. Introducción**
- 5. Objetivos**
- 6. Materiales y métodos**
- 7. Resultados**
- 8. Discusión**
- 9. Agradecimientos**
- 10. Bibliografía**
- 11. Anexo**

1- Resumen

Previamente a plantear y diseñar una intervención comunitaria en una población, es necesario establecer cómo se encuentran los pilares básicos que la sustentan. Unas correctas políticas en salud, una buena promoción de la salud y la participación ciudadana son imprescindibles para llevarla a cabo. Por ello, se plantea un análisis de la situación de la promoción de la salud y de la participación ciudadana en relación al ámbito político del Municipio de Castellón para poder conocer en qué puntos de desarrollo se encuentran estos conceptos, y si las infraestructuras actuales del Municipio de Castellón son válidas para el desarrollo de la intervención comunitaria. Para ello, analizamos las políticas públicas en materia de salud, tanto a nivel nacional, autonómico como municipal y se realizan entrevistas a actores destacados del sector sanitario del Municipio que nos permitirán conocer de primera mano cuáles son los problemas reales del consistorio.

Como resultado podemos concluir que existe un tejido asociativo suficiente dentro del Municipio de Castellón. Existe un interés en participar por parte de la población, pero las vías para ello no están correctamente desarrolladas. Por tanto se recomienda el correcto desarrollo de la mesa intersectorial y dotar a las administraciones públicas de recursos suficientes.

Palabras clave: Intervención comunitaria, Participación ciudadana, Promoción de la salud, Castellón y Políticas en salud.

2- Abstract

Before proposing and designing a community intervention in a population, it is necessary to establish how are the basic pillars that support it. Correct health policies, good health promotion and citizen participation are essential to carry it out. Therefore, an analysis of the situation of health promotion and citizen participation in relation to the political field of the City of Castellón is displayed in order to know in which development points are these concepts, and if the current infrastructures of the city of Castellón are strong enough for the development of a community intervention. To this end, public health policies are analyzed, at national, regional and municipal level, and interviews are conducted with outstanding stakeholders in the health sector of the Municipality, which will allow us to know firsthand which are the real problems of the consistory in this area in order to make some recommendations to be able to address them.

As a result we conclude there is a sufficient associative network inside the Municipality of Castellon. Population shows will to participate, although there are no correctly developed ways for this. Therefore we recommend the correct developing of the intersectorial table and endow public administrations of enough resources.

Keywords: Community intervention, Citizen participation, Health promotion, Castellón and Health Politics

3- Extended Summary

This work is oriented towards community intervention but before carrying out a community intervention it is necessary to analyze the requirements for it. The first and most important is that the intervention itself can be sustained by the population where you want to accomplish, that is, if there are good basis that can sustain it. In this sense, these bases are: health policies, health promotion and citizen participation. Once this concept has been clear and foreseen the implementation of a community intervention, this work revolves around the concepts of health promotion and citizen participation, especially of citizen participation, both in their internal relationship and their interaction with the different policies and infrastructures of the city of Castellón.

With the exposed above, we can define two clear objectives for this work:

- To analyze the global and local context of health promotion at the local level (state, autonomous and municipal).
- To know the state of the citizen participation in the actions and programs of health promotion that are carried out in the city of Castellón.

To do this, an analysis of current policies governing health, health promotion and health participation at all levels (national, regional and municipal levels) will be carried out to identify the main lines of action proposed in the different plans, if there is an alignment between them, that is, if they are coordinated policies in the same direction and what the target assets of the same. In addition, key concepts such as the concept of health, health promotion and determinants will be analyzed. This will allow us to provide a solid context that will serve as a basis and support to carry out the relevant analyzes in a truthful way.

On the other hand, personal interviews within the scope of health of the city are made, in order to know how they believe that health promotion and, in particular, citizen participation is. These interviews are carried out at the level of institutions, such as the Public Health Center, represented in the figure of its director and within the City Council

of Castellón to the area of citizen participation, represented by the Deputy Mayor and the Councilor for Public Health.

With the obtained information from these interviews, it is possible to glimpse the real problems that affect the promotion of health and citizen participation in the city of Castellón.

These interviews explain the main action plans related to health promotion which are carried out in Castellón and whose main objective is two population groups. On the one hand, the Public Health Center of Castellón has a clear tendency to act on young people. On the other hand, the Department of Public Health tries to work in the elderly.

Interlocutors find as main problem the lack of personnel to carry out all the plans and proposals raised and that limits the possibility of the development of new actions. In addition, they are institutions that have to face other interventions that are not related to the promotion of health and citizen participation, such as screening for different types of cancer. On the other hand, from the area of citizen participation is also considered another problem of great depth that is the deficient transversality of some policies. Within a good government must be ensured that all political actions are based on health, even if they are not directly related to it. Therefore, it is considered necessary to review how the different health areas are being acted on.

The other great problem that arises is that the municipality has not developed a map with the available resources and a table that represents the population and institutions should be created. This will allow the improvement in the field of health promotion and citizen participation.

The different agents stress that in the city there is a great associative fabric that in many cases does not have a direct approach to the promotion of health and that either for lack of information or for lack of roads, citizen participation is diminished.

With all this information it can be concluded that although there is an associative fabric within the Municipality, at present, a full citizen participation is not achieved. Work is being done to improve the scope of health promotion and participation that allows the identification of available resources and the needs of the population to reach the different strata of the population.

4- Introducción

La Organización Mundial para la Salud (OMS) define la “salud” como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*¹, cita que proviene de la Conferencia Sanitaria Internacional de Nueva York de 1946 y que forma parte del Preámbulo de la Constitución de la OMS. Este concepto supuso un cambio de enfoque en la concepción de la salud, pues se empezó a considerar la salud como algo positivo y que el individuo debe buscar y no solo como ausencia de enfermedad como era catalogada anteriormente.

Para contextualizar el tema que en este trabajo se aborda es importante incorporar también el concepto de “promoción de la salud” y cómo ha ido evolucionando en los últimos años. En 1986 se produjo la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa en la cual se confirmó la definición dada en 1984 por la OMS y que queda plasmada en la Carta de Ottawa. En ella se define la promoción de la salud de la siguiente manera: *“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente”*². Además, en la Carta de Ottawa se esgrime la necesidad de crear, desde la base política, ambientes para el adecuado desarrollo de la población y, para ello, se hace hincapié en la necesidad de contar con un personal sanitario que junto a actores sociales expandan el concepto de promoción de la salud. Para ello, tal como afirma el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en su Estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud³, se debe incorporar en la elaboración de una política pública sana, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales para preparar a la población para poder prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas y la reorientación de los servicios sanitarios para que estos jueguen un papel mayor que vaya más allá de la responsabilidad de proporcionar servicios médicos y clínicos.

En sucesivas convenciones el concepto de salud pública se ha ido ampliando, como muestra la declaración de la Convención de Yakarta (1997) donde se hace hincapié en la necesidad de incluir la participación ciudadana dentro de las políticas y acciones de la promoción de la salud, así como la superioridad de los enfoques globales sobre los territoriales⁴.

Con todo este proceso evolutivo la OMS define actualmente la promoción de la salud como *“el instrumento que permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación”*⁵. Este concepto se sustenta en tres pilares básicos:

- Buena gobernanza sanitaria: La promoción de la salud precisa que la salud sea un aspecto central de las políticas gubernamentales, dando prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione.
- Educación sanitaria: Las personas deben tener conocimientos, aptitudes e información sobre la salud y sus ámbitos para poder tomar decisiones activas sobre lo que puede ser saludable para ellas.
- Ciudades saludables: La promoción de la salud precisa de una planificación urbana saludable que permita poner en marcha las actuaciones que necesite su población.

En 2016 se produjo la más reciente de las convenciones sobre promoción de la salud en Shanghái donde se ligaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) al concepto de salud, y donde la promoción de la salud adquiere un punto estratégico para la consecución de los ODS, ya que identifica como necesaria la implicación social para que los procesos sanitarios y sus políticas puedan llegar a todos los espectros sociales⁶.

Con todo lo anteriormente expuesto, se concluye que el concepto de promoción de la salud no ha sufrido excesivas modificaciones. Los medios para llevarla a cabo han sido los que sí han sufrido una actualización considerable puesto que los avances tecnológicos y sociales dotan a las administraciones y a la población de nuevos recursos para mejorar su salud y en muchos puntos del planeta se adquieren nuevos derechos y libertades que permiten a diferentes poblaciones pasar a tener un empoderamiento en su salud que antes no poseían.

Determinantes sociales de la salud

Con todo lo expuesto en el apartado anterior podemos afirmar que la buena salud no se basa únicamente en las intervenciones médicas, sino también en las condiciones de vida y las opciones personales. Para representar estas ideas surge el concepto de determinante social de la salud, que es definido por las OMS como “*las propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen en la calidad de la salud personal*”⁷. Se ha demostrado que dichos factores están asociados con el aumento del riesgo para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida.

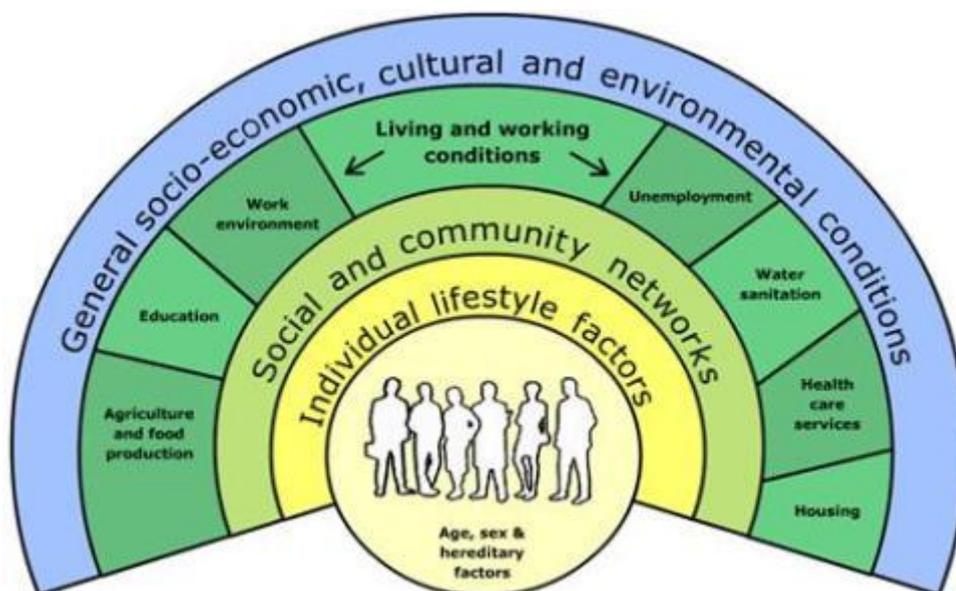


Ilustración 1. Determinantes de la Salud. Fuente Organización Panamericana de la Salud.

En el centro de la imagen superior vemos los factores no modificables. Todos lo demás son los potencialmente modificables por las diferentes políticas en salud. Los determinantes sociales más influyentes sobre nuestra salud según la OMS son:

1. La educación: La situación de salud mejora con el nivel educativo puesto que aumenta las oportunidades de ingresos y seguridad en el trabajo, aportando un sentido de control a las circunstancias de la vida.
2. Entornos sociales: El conjunto de valores y normas de una sociedad influyen en la salud y el bienestar de los individuos y las poblaciones.
3. Los entornos físicos: Los factores físicos en el entorno natural son influencias claves en la salud.

4. Hábitos de salud personal: Los estilos de vida saludable, así como su conocimiento, intenciones y comportamientos permiten la adaptación para enfrentar la vida de una manera saludable.
5. La cultura: Personas o grupos pueden verse expuestos a riesgos adicionales para su salud debido a entornos socioculturales dominantes que contribuyen a la perpetuación de condiciones indeseables para la salud del individuo.

La existencia de los determinantes sociales de la salud va ligada al concepto de desigualdad. La desigualdad social surge, entre otras cosas, a raíz de diferencias de salud injustas y evitables entre grupos poblaciones definidos social, económica, demográfica o geográficamente. Estas desigualdades son el resultado de las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, sexo, territorio o etnia, lo que se traduce en una peor salud entre los colectivos sociales menos favorecidos.

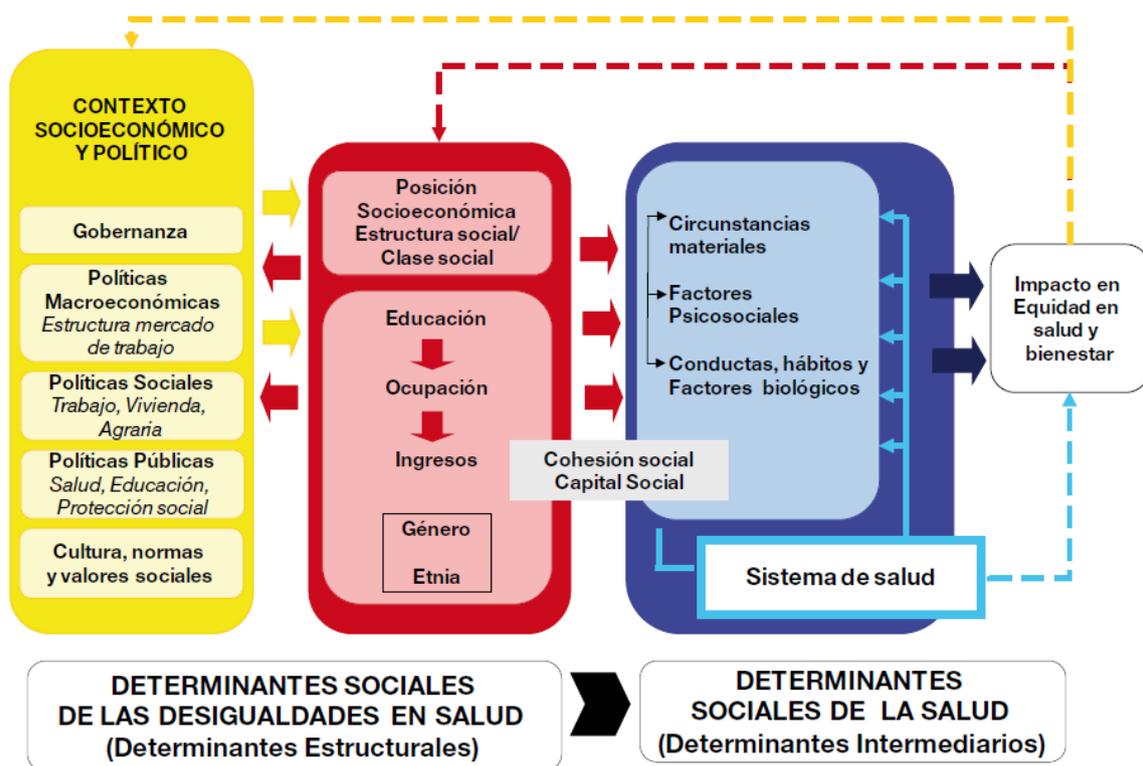


Ilustración 2. Marco conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS 2006.

El modelo de los determinantes de las desigualdades que se ha incluido en la ilustración n°2 presenta dos elementos principales: 1) Los factores estructurales,

representados por el contexto socioeconómico y político y los ejes de la desigualdad que determinan jerarquías de poder dentro de la sociedad; y 2) los factores intermedios, que determinan las desigualdades en salud y giran en torno a los recursos materiales como pueden ser las condiciones laborales, el nivel de ingresos o la calidad de la vivienda. Todo esto en su conjunto muestra la ausencia de una correcta equidad entre los recursos y su distribución.

Otro punto que pone de manifiesto el enfoque de los determinantes sociales es la necesidad de aplicar “Salud en Todas las Políticas”, ya que se necesita trabajar con un enfoque intersectorial intentando que otras políticas fomenten el concepto de salud en relación a sus posibilidades.

Con todo lo expuesto anteriormente se puede realizar una primera aproximación de cuáles han de ser los fundamentos para la implementación de una estrategia de promoción de la salud a nivel local:

- Equidad, necesaria para distribuir los recursos en relación a la población y sus determinantes sociales de la salud.
- Una “Salud en Todas las Políticas” que actúe de forma intersectorial y fomente la salud desde otras políticas.
- Una participación social que permita a los ciudadanos abordar con mayor capacidad la intervención sobre su salud y los determinantes.

El conjunto de estos factores se conoce como “Gobernanza para la salud” y se define como *“la relación entre gobierno y sociedad para buscar un bienestar y desarrollo económico y social”*⁶. Para ello, dentro de la administración local se deben desarrollar dos acciones clave, tal como se recoge en la guía de implementación del Sistema Nacional de Salud (SNS) del 14 de Enero de 2015:

- Un mapeo de los recursos para su identificación y su relación con la prevención y promoción de la salud.
- La constitución de una mesa de coordinación intersectorial en el municipio para la aplicación de “Salud en Todas las Políticas”. Esta mesa debe contar con una representación de los sectores que se consideren de interés y de las diferentes políticas clave.

Con el apoyo de esas acciones clave, se podrá conseguir un avance hacia una correcta intersectorialidad de la salud en las políticas municipales. Este hecho potencia el impacto que tienen las políticas en salud en el conjunto de la población.

Para acabar de contextualizar el área de estudio del presente trabajo es importante resaltar el concepto de intervención comunitaria como *“el proceso de mejora de las condiciones de vida de una determinada comunidad, que puede no ser intrínsecamente patológica o negativa, sino que tenga una capacidad de mejora lo suficientemente importante para sustentar la actuación y que debe estar sustentada por la participación de la población, la implicación de las administraciones y el uso equilibrado y coordinado de los recursos”*⁹.

La promoción de la salud en España, Comunidad Valenciana y Castellón

Centrándonos en nuestro país podemos encontrar un plan estratégico de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS aprobado el 18 de diciembre de 2013 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

El Plan de Implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad.

El campo de la salud pública en España, según el Plan de Implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, se está desarrollando en torno a dos factores que destacan por encima del resto: La transición demográfica y la transición epidemiológica. Esto quiere decir que cambiamos a un contexto donde al tener una esperanzada de vida mayor cambia la carga principal de enfermedad pasando de enfermedades transmisibles a las no transmisibles como principal causa de mortalidad y morbilidad. Por lo tanto, la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS busca abordar de manera conjunta e integradora los determinantes y factores de riesgo para mejorar las acciones de promoción, prevención y su eficiencia. Las líneas estratégicas que se abordan son: potenciación de la salud pública, coordinación y gobernanza territorial, equidad en salud, reorientación de los servicios de salud, intersectorialidad en salud, empoderamiento en salud, entornos saludables y seguros, así como participación y acción comunitaria.

Esta estrategia se desarrolla en un eje tridimensional de acción: por poblaciones, por entornos y por factores a abordar. Actualmente, el programa se encuentra en una primera fase de acción de dos poblaciones: los menores de 15 años y los mayores de 50 años. Se basa en realizar intervenciones en promoción de la salud que tienen en cuenta los factores de salud, los riesgos, las interacciones y los entornos. Por lo tanto, en los menores de 15 se realizan intervenciones en ámbitos sanitario, educativo y comunitario; mientras que, por otra parte, en los mayores de 50 años se centra en el entorno sanitario y el comunitario. Las principales propuestas de esta estrategia se basan en el abordaje de la cronicidad, la realización de actividad física adecuada, la alimentación saludable, el ámbito emocional y la prevención del consumo de tabaco y riesgo de alcohol. En este programa, por ejemplo, el SNS aborda la cuestión a través de políticas saludables y participación ciudadana con el fin de dotar a la población de nuevos conocimientos para la toma de decisiones que afectan a su desarrollo.

Aunque hemos hablado de un plan estratégico a nivel nacional, cada comunidad autónoma tiene sus propios planes en promoción y prevención de salud que se desarrollan paralela y sinérgicamente con los planes nacionales. Con respecto a ello, en la Comunidad Valenciana encontramos el IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana para el periodo de 2016-2020¹⁰. Es un plan elaborado con la colaboración de profesionales y representantes de los sectores de la Comunidad y de personal técnico de las distintas unidades de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Además, las estrategias y los objetivos se han sometido a consulta pública a través de un método de participación online. El plan propone como lema principal “Salud en todas las edades. Salud en todas las políticas” y se centra en 5 líneas de actuación: la innovación y reorientación del sistema sanitario, la orientación hacia la cronicidad, la necesidad de reducir las desigualdades en salud y el cuidado de la salud en todas las etapas y en todos los entornos de la vida⁹. Estos elementos nos permiten afirmar que tanto el plan de la Generalitat como el Plan Estratégico Nacional están alineados en sus líneas principales de actuación. Se hace hincapié en ámbitos de actuación similares, sobre todo en gente joven y anciana, y se busca evitar las desigualdades en salud y combatir la cronicidad. Por lo tanto, al realizarse de manera similar las herramientas en las que se basan son las mismas: un giro hacia políticas saludables y el aumento de la participación ciudadana para mejorar la capacidad de decisión de la población en su salud.

Centrándonos en la promoción de la salud, dentro del Plan de la Comunitat Valenciana encontramos varias vías de actuación, como por ejemplo: el programa de embarazo, el programa de salud infantil, el protocolo de violencia de género o la estrategia de envejecimiento activo. Todas estas medidas se enmarcan dentro del “Modelo de Salud Positiva y Activos en Salud” que busca un cambio de paradigma, pues identifica los factores de riesgo de enfermar poniendo especial énfasis en la salud positiva buscando hacer fáciles y accesibles las opciones orientadas a estar, crecer y envejecer de manera saludable y que intenta dotar de un contexto más actual a las ideas de promoción de la salud que se firmaron en la Carta de Ottawa de 1986.

Dentro de las acciones que recoge el Plan de la Comunitat Valenciana destaca la creación de dos tipos de redes que fomenten la participación de la ciudadanía para que los ciudadanos puedan volverse activos de su propia salud como son: Una red de Escuelas promotoras de la Salud, que es conjunto de centros que participen en actividades de promoción de la salud y de prevención; y una red de Asociaciones promotoras de la Salud que cuenten con las asociaciones y tejidos social que trabajen en la promoción de la salud y la prevención con colectivos en situación de vulnerabilidad.

Por un lado, como ejemplo dentro de la red de Escuelas promotoras de la salud, podemos nombrar el catálogo de Servicios en la Escuela que se presenta para el curso escolar. Trata sobre un conjunto de actuaciones para informar, formar y desarrollar competencias que fomenten unos estilos de vida más saludables en la comunidad y ámbito escolar¹¹, por lo que es un claro ejemplo de estrategia que se enfoca, como hemos comentado anteriormente, hacía un grupo diana (gente joven) con nuevas política saludables y dotando a ese grupo con nuevos conocimientos para una participación activa y decisiva. Por otro lado, dentro de la red de Asociaciones promotoras de la salud, se incluye el Programa “MIHsalud” (Mujeres, Infancia y Hombres construyendo salud) que tiene como ejes de actuación: la gestión de la diversidad cultural, convivencia y cohesión social, tomando como eje la promoción de la salud y el acceso a los servicios sanitarios en entornos urbanos. Este programa dinamiza el proceso de participación ciudadana visitando asociaciones y entidades preguntando sobre necesidades en salud e invitando a estas asociaciones a participar en foros mensuales y se forma a personas propuestas por las asociaciones como agentes de salud de base comunitaria¹². Con todo esto

busca incorporar la salud a la agenda de las asociaciones y que desde ellas se realicen actividades relacionadas con la salud en su población.

Otro ejemplo esta vez basado en el ámbito médico tenemos el programa “Pacient Actiu” promovido desde la Conselleria de Sanitat que busca aumentar la implicación de los paciente crónicos en el control de su propia enfermedad. Para ello se están realizando diferentes talleres, con el fin de que con la colaboración del personal sanitario, los pacientes aprendan técnicas y cuidados basados en la metodología del método de “Paciente Experto” de la Universidad de Stanford¹³. Con este programa se busca capacitar al paciente crónico en el manejo de su enfermedad en relación a los hábitos y estilos de vida. Además, permite completar la labor de los profesionales al poner sus propios conocimientos en manos del paciente para la toma de decisiones propias. Es un programa que comenzó en el Hospital de la Fe de Valencia y que se ha ido expandiendo por la Comunidad.

Fijándonos más concretamente en el Municipio de Castellón, nos encontramos en un departamento de salud donde la esperanza de vida es de 82.5 años, superior a la media de la Comunidad Valenciana. Este valor se ha visto incrementado de manera significativa desde el año 2001, donde por *Grandes Grupos de Causas de mortalidad*, los tumores ocupan el primer lugar, seguido de enfermedades del aparato circulatorio y enfermedades del aparato respiratorio. En mujeres encontramos las enfermedades del aparato circulatorio en primer lugar, seguidas de los tumores y las enfermedades del aparato respiratorio.

Como problemas de salud, identificados por el informe de Salud elaborado por el Centro de Salud Pública de Castellón en 2012¹⁴, destacan los siguientes:

- Población envejecida con una esperanza de vida elevada e incremento de enfermedades crónicas.
- Alta tasa de inmigración.
- Crisis económica que lleva asociado un aumento del desempleo.
- Mortalidad elevada en enfermedades cardiovasculares y tumores malignos.
- Presencia de enfermedades transmisibles, destacando brotes de toxiinfección alimentaria, tuberculosis y varicela.
- Mayor incidencia de accidentes de tráfico.
- Incidencia elevada de rinitis alérgica en población joven. La incidencia de asma en jóvenes requiere especial atención.

En la situación actual de la ciudad de Castellón el “Pacto del Grao”¹⁵ supone un conjunto de medidas firmadas por los grupos políticos PSPV, Compromís que forman el gobierno municipal, y la agrupación Castelló en Moviment que permite gobernar a los dos primeros en minoría. Dentro de este acuerdo se incluyen una serie de medidas sobre sanidad y salud pública basadas en los conceptos de promoción de la salud y participación ciudadana, explicadas durante este trabajo como por ejemplo: identificar los recursos comunitarios para la promoción de la salud, coordinar el desarrollo de políticas saludables desde todos los ámbitos del gobierno, facilitar la participación ciudadana, a través de una nueva área de Participación ciudadana o crear un Servicio Municipal de Salud.

5- Objetivos

- Conocer el estado de la participación ciudadana en las actuaciones y programas de promoción de la salud que se llevan a cabo en el municipio de Castellón y plantear propuestas de mejora que puedan colaborar en el diseño de una futura intervención comunitaria.

6- Materiales y métodos

En primer lugar para incorporar un correcto contexto al trabajo, se realizaron una serie de búsquedas en relación a conceptos clave como son el de salud, promoción de la salud, determinantes sociales de la salud e intervención comunitaria. Para ello se optó por buscar a través de una institución referente en materia de salud y prevención como es la OMS. Se han incluido para su revisión las conferencias sobre promoción de la salud promovidas por la OMS en los últimos 40 años para obtener una visión evolutiva de la promoción de la salud y la participación ciudadana, desde sus orígenes hasta la actualidad.

En segundo lugar y tras una primera reunión con el Centro de Salud Pública de Castellón, pasó a realizarse una lectura de los diferentes planes de actuación en materia de promoción de la salud que existen actualmente a nivel nacional y autonómico para conocer las principales medidas y líneas de actuación que se están llevando a cabo en el marco de referencia más cercano al lugar de estudio. Se descartó el estudio a nivel retrospectivo de planes nacionales y autonómicos anteriores pues el objetivo final del trabajo es conocer la situación actual y no cómo se llegó a la misma.

Una vez contextualizado el trabajo y con el objetivo definido, pasamos a buscar un análisis lo más objetivo posible de la situación. Para ello planteamos una serie de entrevistas a personalidades relevantes en el campo de la salud pública y la participación ciudadana del Municipio de Castellón, tal como se nos sugirió desde el Centro de Salud Pública en la primera entrevista que sirvió como toma de contacto del trabajo. Para evitar todos los sesgos posibles, se realizaron entrevistas abiertas con un formato similar a todos los interlocutores para que las respuestas pudiesen compararse en un análisis posterior. Las entrevistas, previa autorización por parte del entrevistado, fueron grabadas y posteriormente transcritas con las respuestas a las preguntas propuestas y obviando la información que no se consideró relevante (por ejemplo anécdotas o ejemplos de fuera del municipio). Por extensión del trabajo que nos ocupa se descartó la realización de más entrevistas.

Las entrevistas se dividen en 4 bloques cada una, en cada uno de los cuales se tratan los siguientes temas: las competencias de cada entidad, los planes y actuaciones llevados a cabo, su relación con la participación ciudadana y un último bloque con ejemplos de participación y opinión sobre la misma. Posteriormente se compararon las respuestas por bloques para poder analizar cómo se está trabajando en el Municipio, cómo es la organización y en qué situación se encuentra la promoción de la salud y la participación ciudadana, tanto a nivel cualitativo como cuantitativo, dentro de cada institución y si es posible dar alguna recomendación de mejora.

Dentro del grupo de personalidades a entrevistar se seleccionó en primer lugar a Josep Trullén Gas, director del Centro de Salud Pública de Castellón. Posteriormente, se consideró entrevistar a M^a Carmen Ribera Soriano, Concejala de Salud Pública del Ayuntamiento de Castellón como la contraparte dentro del consistorio al Centro de Salud Pública de Castellón. Durante el concierto de la cita con el Ayuntamiento de Castellón y al versar el trabajo sobre la participación ciudadana, se propuso por parte del consistorio la realización de una entrevista a Alicia Brancal, Vice-alcaldesa y encargada de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Castellón. También se propuso otra entrevista a la Sociedad Valenciana de Médicos de Familia pero declinaron nuestra invitación al considerar que no eran interlocutores al mismo nivel administrativo que los anteriores.

7- Resultados

El análisis pasará a exponerse según los diferentes bloques en los que se dividen las entrevistas. En cada bloque se expondrán las respuestas de los 3 perfiles entrevistados.

El primer bloque trata sobre las competencias y programas y proyectos llevados a cabo en materia de promoción de la salud financiados con anterioridad. Desde el Centro de Salud Pública existen unas competencias como: informar a la población en materia de salud pública, orientar los recursos humanos y económicos en materia de salud pública según los objetivos de la Conselleria y establecer líneas de actuación y bases que permitan la correcta prestación de los servicios de salud pública. Además, llevan programas que en su mayoría están dirigidos a la población en edad escolar y de screening de cáncer de colon y mama. Por su parte, desde la concejalía de Salud Pública existe un amplio abanico de competencias relacionadas con la salubridad y el control de animales en el municipio, así como competencias relacionadas con salud como son: la información ciudadana en temas de salud y formación, educación en temas de hábitos saludables y preventivos y subvenciones en materia de sanidad a la población municipal. Dentro de los proyectos financiados por la concejalía, bajo concurrencia pública todos los años convoca subvenciones para proyectos en materia de sanidad o salud pública y en materia de tenencia de animales. Por último, dentro de Participación ciudadana se indica que en relación con la salud no poseen competencias más allá de la salubridad pero que intentan fomentarla a través de la transversalidad de las políticas y de los proyectos financiados por su área en materia de salud que son los relacionados con tabaquismo, lactancia, cáncer, enfermedades renales y de acciones preventivas en salud emocional, información de la salud o hábitos posturales.

El segundo de los bloques trata sobre la alineación de los proyectos con el plan de la Generalitat y su relación con la promoción de la salud y la participación ciudadana. Desde el Centro de Salud Pública explican que todos están alineados con las líneas de actuación de la Generalitat excepto los relacionados con el screening. Por otro lado explican que los más modernos y relacionados con el consistorio son los que están enfocados hacia la participación ciudadana. En este bloque desde la Concejalía de Salud Pública se insiste en que todo está consensuado según marca el plan de salud de la Comunitat y que por ende todos los planes y actuaciones tienen como finalidad la promoción de la salud y fomentar la participación ciudadana. Por último, y en consonancia con la Concejalía de Salud Pública, explican que los planes del consistorio

en el Área de Participación ciudadana están alineados con la política de la Generalitat, y que intentan que todos los proyectos tengan como eje transversal la promoción de la salud pero que la participación ciudadana en la toma de decisiones en salud está en un estado poco desarrollado actualmente.

El tercer bloque trata sobre las dificultades que encuentran las administraciones para la consecución de sus objetivos, sobre qué papel tiene que jugar la participación ciudadana en la consecución de los mismos y cómo planean fomentarla. Por parte del Centro de Salud Pública identifican como el principal problema la falta de personal así como la dificultad para interactuar y ponerse de acuerdo con las consellerías. Por otro lado, se apunta que la participación ciudadana debe jugar un papel crucial en la consecución de sus objetivos y que esperan fomentar esa participación una vez constituida la mesa intersectorial. Desde la Concejalía de Salud Pública también se identifica como principal problema la falta de personal, pues apenas son tres personas para trabajar en todas sus competencias y se espera que tras la creación de la mesa intersectorial la participación ciudadana pase a ser pieza importante para la consecución de los objetivos pero hasta que no esté constituida no sabrán las iniciativas para fomentarla. Por último, desde Participación ciudadana se apunta que los principales problemas encontrados son las relaciones entre instituciones, la transversalidad entre todas las concejalías y los propios conceptos de “salud y participación” para su correcto desarrollo. Además, desde esta área creen que la participación juega un papel básico pues actualmente no se debe decidir en salud sin la ciudadanía y que quieren fomentarla mejorando las vías con los centros de salud o con medidas como enfermería escolar que acaben repercutiendo en la comunidad educativa y finalmente en las familias.

Para finalizar, el último bloque trata sobre asociaciones que dentro del municipio fomenten la participación ciudadana. Además se incluye una valoración lo más objetiva posible del interés por parte de la población en participar de una manera activa en salud y una valoración personal en escala numérica del 1 al 10, siendo un 1 la nota mínima y un 10 la nota máxima, del estado actual de la promoción dentro del municipio. En este bloque desde el Centro de Salud Pública se apunta como ejemplo de asociación que lleve a cabo programas de participación ciudadana a Medicusmundi. Por otro lado, explican que existe un potencial interés en participar pero que no existe una demanda aunque si se ofertasen más posibilidades participativas es posible que hubiese más participación. Para finalizar, se puntúa la participación ciudadana en el municipio con un 6. Por su parte desde la Concejalía de Salud Pública se indica como ejemplo a todas aquellas asociaciones relacionadas con enfermedades pero comentan que a veces esa

participación no llega a toda la ciudadanía y queda solo en el entorno de la asociación. Consideran que existe un interés por la participación y que cada vez más asociaciones quieren participar de manera activa y se cierra la entrevista valorando la participación ciudadana con un 7. Por último, desde Participación ciudadana ponen como ejemplo de asociación que lleve a cabo programas de promoción de la salud a la asociación de vecinos La Aduana en colaboración con Cruz Roja. Se explica que consideran que sí que existe una voluntad participativa desde la sociedad pero que no es posible porque no están establecidas las vías para las mismas. Para finalizar, se valora el estado de la participación ciudadana con un 5.

8- Discusión

Todos los interlocutores señalan que las principales líneas de actuación en materia de promoción de la salud que se están llevando a cabo están alineadas con el IV plan de Salud de la Comunitat Valenciana. Es cierto que las competencias están principalmente distribuidas entre el Centro de Salud Pública y la Concejalía de Salud Pública pero podemos observar una marcada diferencia: la Concejalía está más orientada a gente mayor y a dar el apoyo que soliciten los colegios mientras que el Centro de Salud Pública está más centrado en los programas de promoción y prevención alrededor de la población joven, sobre todo actuaciones a nivel de la ESO. Por lo tanto, en muchos casos desde la Concejalía se están llevando a cabo programas destinados a la actuación, mientras que desde el Centro de Salud Pública se está trabajando más en la promoción de la salud. Aun así, dentro de la Concejalía se está trabajando en participación ciudadana centrada en la 3^o edad, realizando unas encuestas a este grupo poblacional para conocer sus necesidades y poder mejorar la adaptabilidad de la ciudad para la realización de su día a día.

Tanto para la Concejalía como para el Centro de Salud Pública el principal problema identificado es la falta de personal, es decir, la falta de recursos. Comentan que el estar limitados en temas de personal puede impedir el desarrollo de nuevas actuaciones puesto que primero tienen que velar por cumplir, con el personal disponible, las ya activas para luego poder plantear las novedosas. Por otro lado, desde el área de Participación ciudadana se ejemplifica como principal problema a combatir la transversalidad de las políticas. Como se expuso en la introducción una “Salud en Todas las Políticas” es esencial para poder llegar a todos los grupos poblacionales para realizar correctamente las actuaciones relacionadas con la promoción de la salud. Dentro de este mismo contexto en el Centro de Salud Pública se esgrimen argumentos similares,

pues muchas veces un plan precisa de la coordinación entre dos Consellerias diferentes y eso dificulta llevar a cabo la actuación.

Centrándonos en el contexto de la participación ciudadana, que es el eje principal de este trabajo, todos los interlocutores consideran que en Castellón existe una masa de tejido asociativo consistente pero que a la vez no está bien integrada en el proceso de participación ciudadana. Existen múltiples asociaciones vecinales, asociaciones en torno a enfermedades o sobre colaboración con el ciudadano que reciben ayudas para acciones muy determinadas y para entornos concretos, por ejemplo asociaciones relacionadas con enfermedades como son la de Parkinson Provincia de Castellón o la asociación de Daño cerebral Ateneo que reciben ayuda para esos grupos de enfermos y sus familiares pero no para una promoción de la salud en esas áreas. Desde el Área de Participación ciudadana comentan que el problema en muchos casos es que no se ha conseguido informar correctamente a la población y por ello, aunque exista un tejido asociativo, no existen las vías para la participación ciudadana.

Para finalizar este apartado, como se esgrimió dentro de la contextualización del trabajo, dentro de la promoción de la salud y los determinantes sociales, se enmarcaba el concepto de “Gobernanza para la Salud”, que estaba compuesto por un mapeo de los recursos disponibles y por la creación de una mesa intersectorial. Todos los entrevistados comentan que el Municipio de Castellón se encuentra actualmente en ese proceso con la creación de una mesa intersectorial y que una vez se conforme, se dará trabajo de campo para identificar los recursos con los que cuenta el consistorio y conocer las necesidades de la población. Por lo tanto, una vez se haya conformado y trabajado mejorará sustancialmente, tanto el ámbito de la promoción de la salud como de la participación ciudadana en el Municipio de Castellón.

Con todos estos datos y con la nota media que los representantes a modo cuantitativo han dado a la participación ciudadana en el Municipio de Castellón, que ha sido de 6, podemos concluir que, si bien existe un importante tejido asociativo, y políticas que trabajan alineadas en cuanto a promoción de la salud (aunque no todas tienen como eje la promoción de la salud), no existe una plena participación ciudadana porque la información no consigue llegar a todos los estratos de la sociedad, y que sin una información consistente la población pierde capacidad de empoderamiento para tomar decisiones de manera activa.

Una serie de recomendaciones según lo anteriormente descrito que podrían permitir una mejora de la situación actual podrían ser:

- Dotar de personal suficiente a las instituciones. Aunque existan una serie de planes y actuaciones, debe haber una voluntad política que ponga los recursos necesarios para poder llevarlos a cabo.
- Aumentar la capacidad de llevar la información a la ciudadanía puesto que aun existiendo una masa asociativa suficiente, si no es capaz de conocer las vías de actuación, no consigue participar de manera eficiente.
- Desarrollar y explotar los recursos existentes de una manera eficiente y no demorar su desarrollo.

9- Agradecimientos

- Gonzalo Pareja Corbí
- María Luisa Rebagliato Ruso
- Josep Trullén Gas, director del Centro de Salud Pública de Castellón
- María Velázquez Puig, enfermedad en el Centro de Salud Pública de Castellón
- Alicia Brancal Mas, Vicealcaldesa y encargada del Área de participación ciudadana
- M^a Carmen Ribera Soriano, concejala de Salud Pública
- M^a José Martínez de Jesús, jefa de la sección de información y atención a la ciudadanía y participación ciudadana
- Miguel Mendoza Pérez
- María Capilla Lozano

10-Bibliografía y recursos electrónicos utilizados

1. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Nueva York: OMS; 1946 [citado 23 de junio de 2017]. Constitución de la OMS: principios. Disponible en: <http://www.who.int/about/mission/es/>
2. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ottawa: OMS; 1986 [Citado 20 de junio de 2017]. The Ottawa Charter for Health Promotion. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
3. MSSSI: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: MSSSI; 2013 [Citado 20 de junio de 2017]. Estrategia Promoción Salud y Prevención SNS Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
4. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Jakarta: OMS; 1997 [Citado

- 20 de junio de 2017]. hpr_jakarta_declaration_sp.pdf. Disponible en: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
5. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; 2016 [Actualizado Agosto 2016; Citado 20 de junio de 2017]. ¿Qué es la promoción de la salud?. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
 6. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Shanghai: OMS; 2016 [Citado 20 de junio de 2017]. shanghai-declaration.pdf. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>
 7. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS [Citado 21 de junio de 2017]. Determinantes sociales de la salud. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
 8. MSSSI: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: MSSSI; 2015 [Citado 20 de junio de 2017]. Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Guia_implementation_local.pdf
 9. Marchioni M. Comunidad, participación y desarrollo: teoría y metodología de la intervención comunitaria. Madrid: Popular; 2012.
 10. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública [Internet]. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; 2016 [Citado 20 de junio de 2017]. IV_PLAN+DE+SALUD_CV_2016_Castellano_web.pdf. Disponible en: http://www.san.gva.es/documents/157385/6431837/IV_PLAN+DE+SALUD_CV_2016_Castellano_web.pdf
 11. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública [Internet]. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; 2016 [citado 23 de junio de 2017]. CarteraServicios-Promoción-SaludEscuela.pdf. Disponible en: <http://cuidatecv.es/wp-content/uploads/2016/10/CarteraServicios-Promocio%CC%81n-SaludEscuela.pdf>
 12. Acoec.org [Internet]. Valencia: Acoec; 2007 [citado 23 de junio de 2017]. Disponible en: <http://acoec.org/2014/12/03/mih-salud/>
 13. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública [Internet]. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública [citado 23 de junio de 2017]. FOLLETO-PACIENTE-ACTIVO_cast.pdf. Disponible en: <http://cuidatecv.es/wp-content/uploads/2014/10/FOLLETO-PACIENTE-ACTIVO-web-enlaces.pdf>
 14. Centro de Salud Pública de Castellón. Diagnóstico de Salud - Departamentos

Castellón y La Plana; 2012.

15. castelloenmoviment.org [Internet]. Castelló de la Plana: 2015 [actualizado 12 de junio de 2015; citado 23 de junio de 2017]. PROGRAMA-DE-GOVERN-MUNICIPAL.pdf. Disponible en: <https://castelloenmoviment.org/wp-content/uploads/2015/06/PROGRAMA-DE-GOVERN-MUNICIPAL.pdf>

11-Figuras

Ilustración 3. Determinantes de la Salud. Fuente Organización Panamericana de la Salud.

Ilustración 4. Marco conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS 2006. Tomado de: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud. Versión 1. Madrid 2012.

12-Anexo

Transcripción - Alicia Brancal, Vice-alcaldesa y encargada de área de participación ciudadana:

Bloque 1

- **¿Qué competencias tiene el ayuntamiento de Castellón a través de su concejalía en materia de salud?**
 - Oficiales poca cosa, más allá de la salubridad. Pero intentamos asumir acciones desde la transversalidad
- **¿Qué tipo de programas o proyectos ha financiado históricamente el Ayuntamiento de Castellón a través de su concejalía a entidades de la sociedad civil en materia de salud? ¿Y en la actualidad (última convocatoria resuelta)?**
 - 1. Tabaquismo, cáncer, enfermedades riñón, lactancia, fibromialgia, diversidad funcional.
 - 2. En la misma línea más acciones preventivas: salud emocional, conocimiento, postural...

Bloque 2

- **De todos estos programas o proyectos que cuentan en la actualidad con financiación de la Concejalía de Salud Pública, ¿cuáles podrían considerarse que están alineados con la actual política de salud pública y comunitaria de la Generalitat Valenciana?**
 - Alineados todos. Acordados no.
- **De todos estos programas o proyectos, ¿cuáles tienen como objetivo la promoción de la salud?**
 - Todos los proyectos intentamos que incluyan la promoción de la salud como eje transversal de las políticas municipales.
- **De todos estos programas o proyectos, ¿cuáles potencian claramente la participación ciudadana para la promoción de la salud? ¿Existen programas o proyectos que fomenten la participación ciudadana fuera del marco de la promoción de la salud?**
 - Más allá de proporcionar información, talleres, formación, y de subvencionar algunas actividades, la participación ciudadana en los procesos de decisión de las políticas de salud está en estado embrionario.

Bloque 3

- **¿Cuáles creen que son los puntos débiles que ha de superar el Ayuntamiento de Castellón para que el municipio cumpla con el actual programa de la Generalitat Valenciana en materia de salud pública y comunitaria?**
 - Mas relación entre instituciones
 - Redefinición de los términos “salud” y “participación”
 - Asumir la transversalidad entre todas las concejalías
- **¿Qué papel ha de jugar la participación ciudadana en la consecución de estos objetivos?**
 - Básico. Quedan lejos los tiempos en que la salud de la ciudadanía se decidía sin la ciudadanía. Pero antes de poder participar, se necesita estar bien informados.
- **¿Qué iniciativas tiene previsto llevar a cabo el Ayuntamiento para promover la participación ciudadana en la promoción de la salud de la ciudad de Castellón?**

- Queremos establecer vías de contacto con la dirección de salud, los centros de atención primaria. Que la relación sea fluida.
 - Desde igualdad sí que trasladamos las iniciativas de salud que nos comunican.
 - Y hemos participado en sus actividades en materia de igualdad.
- Se está trabajando en el proyecto de enfermería escolar, que favorecerá las actuaciones que se realicen en la comunidad escolar, que acaban repercutiendo en las familias.

Bloque 4

- **¿Puede nombrar el nombre de alguna asociación que lleve a cabo programas de promoción de la salud fomentando la participación ciudadana en la ciudad de Castellón?**
 - Asociación de Vecinos La Aduana tiene un proyecto con Cruz Roja.
 - En nuestra web están todas las que presentan proyecto a subvenciones de sanidad y de bienestar social.
- **¿Considera que existe interés y demanda por parte de la población de Castellón de participar de manera activa en la mejora de su salud y la de su comunidad?**
 - Considero que sí, pero no están establecidas las vías para que sea posible.
- **Valoración del 1 al 10 del estado actual de la promoción de la salud con participación de la ciudadanía en el municipio de Castellón.**
 - Cinco

Transcripción - Josep Trullén Gas Director del Centro de Salud Pública de Castellón:

Bloque 1

- **¿Qué objetivos tiene actualmente el Centro de Salud Pública de Castellón?**
 - Informar a los ciudadanos de la Comunitat Valenciana de las prestaciones ofertadas en materia de salud pública.
 - Garantizar la prestación de servicios de calidad que se adapten a las necesidades dinámicas de la población en materia de salud pública.
 - Establecer unas líneas de actuación coherentes con la misión y la estrategia de la Conselleria de Sanidad en materia de salud pública,

plasmada en la Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat Valenciana, de Salud Pública de la Comunidad Valenciana.

- Orientar los recursos humanos y económicos de la Conselleria de Sanidad en materia de salud pública hacia la consecución de unos objetivos definidos.
 - Establecer las bases que permitan, bajo la coordinación de la EVASP, una actuación eficaz de todos los órganos administrativos y entidades que intervienen en la prestación de servicios de salud pública en la Comunitat Valenciana.
- **¿Qué tipo de programas o proyectos llevan a cabo en este momento en el Municipio de Castellón?**
 - PRELAT (Programa de prevención de accidentes de tráfico y sus principales secuelas dirigido a 4º ESO).
 - SBD (Salud bucodental, colutorios fluorados de 1º a 6º de primaria).
 - Aula del tabaco dirigido a 1º ESO.
 - PIES (Programa de Intervención de Educación Sexual dirigido a 3º ESO).
 - Paciente Activo.
 - SIVIO (Violencia destinado a mujeres a partir de 14-15 años).
 - Cáncer de colon
 - Cáncer de mama

Bloque 2

- **De todos estos programas o proyectos, ¿cuáles podrían considerarse que están alineados con la actual política de salud pública y comunitaria de la Generalitat Valenciana?**
 - Todos. Todos los podemos meter en alguna de las líneas. Y ahora dentro de las temáticas del plan de salud tiene temáticas cerradas, que están el tabaco, el alcohol, el bienestar emocional, envejecimiento activo, alimentación saludable, ejercicio físico, entorno educativo saludable, entorno laboral saludable y activos para la salud. Ahora educación está haciendo cosas sobre el bullying.
- **De todos estos programas o proyectos, ¿cuáles tienen como objetivo la promoción de la salud?**
 - Se intenta que todos, menos los que se basan en el screening (Cáncer de colon y de mama).

- **De todos estos programas o proyectos, ¿cuáles potencian claramente la participación ciudadana para la promoción de la salud?**
 - Técnicamente los más modernos nada más. Los que se hacen con el ayuntamiento.

Bloque 3

- **¿Cuáles creen que son los puntos débiles que ha de superar el Centro de salud Pública de Castellón para que el municipio cumpla con el actual programa de la Generalitat Valenciana en materia de salud pública y comunitaria?**
 - Puntos débiles tenemos muchos, falta de personal. Es muy difícil cuando somos de diferentes, yo por ejemplo trabajo con escolar. Dos consellerías es muy difícil ponerte de acuerdo e interactuar. A mí me resulta complicado. Con los colegios tenemos muy buena disposición pero en el momento en que tú le pides algo a la consellería de educación siempre hay más trabas, al ser dos consellerías. O con los colegios nosotros cuando vamos a entrar por ejemplo, cuando se puso la vacuna del papiloma, en 2009, la que eran tres dosis, hay algunos colegios que como ponía relaciones sexuales no quisieron repartir la autorización y desde aquí no puedes decir... Como es consellería de educación si no quieres repartir esto no repartas, no pasa nada.
- **¿Qué papel ha de jugar la participación ciudadana en la consecución de estos objetivos?**
 - El máximo debería, pero es complicado porque la gente no está acostumbrada a participar. Muchas veces se diseñan cosas diciendo esto que participe la gente y luego como no participan. O la falta de presupuesto, cuando juntas para participar y todo funciona, todo va bien, te ves con las trabas de que no hay presupuesto para hacer nada. Hay veces que con la buena voluntad... Casi todos los programas que empiezan o que tienen éxito son más que nada por la buena voluntad de la gente. Pero cuando la gente se cansa o se pone enferma o se va deja de funcionar ese programa. Sí, puede estar basado en una o dos personas y cuando fallan...

- **¿Qué iniciativas tiene previsto llevar a cabo el Centro de Salud Pública para promover la participación ciudadana en la promoción de la salud de la ciudad de Castellón?**
 - Pues lo que hemos dicho de las reuniones con el ayuntamiento y para de contar. Participar en la mesa intersectorial. También participamos en el consejo de salud del departamento que teóricamente es un órgano de participación que deja mucho que desear porque los consejos de salud de departamento, cuando se crearon, la idea era buena, era que la población del departamento esté representada en un sitio donde esté el gerente, y se hable y diga este semestre hemos tenido estos gastos, la lista de espera está así, puede haber alguien de salud pública que dijese la prevalencia en este departamento de enfermedades respiratorias ha aumentado, ha disminuido... Podía ser algo que la población participase de eso. Todo eso idealmente.

Bloque 4

- **¿Puede nombrar el nombre de alguna asociación que lleve a cabo programas de promoción de la salud fomentando la participación ciudadana en la ciudad de Castellón?**
 - MédicosMundi.
- **¿Considera que existe interés y demanda por parte de la población de Castellón de participar de manera activa en la mejora de su salud y la de su comunidad?**
 - Existe un interés potencial, pero no expresado, no hay demanda en ese sentido. Yo creo que si se les ofertase algo participarían pero si no se les oferta nada, pues pasan de todo.
- **Valoración del 1 al 10 del estado actual de la promoción de la salud con participación de la ciudadanía en el municipio de Castellón.**
 - Seis.

Transcripción - M^a Carmen Ribera Soriano concejala de Salud Pública:

Bloque 1

- **¿Qué competencias tiene el ayuntamiento de Castellón a través de su concejalía en materia de salud?**
 - **1.- Información.**

La unidad de Sanidad es una oficina abierta a cualquier consulta que la ciudadanía quiera plantear con relación a temas de sanidad. Existen distintas publicaciones, una ordenanza municipal de tenencia de animales y folletos informativos a disposición del público.

2.- Gestión de servicios:

De desratización de la ciudad: Servicio de desratización y lucha contra cucarachas en la ciudad de Castellón a través de un programa de saneamiento de dependencias y locales municipales y de la red general de alcantarillado, atendiendo además a las solicitudes de la ciudadanía. Una vez se recibe un aviso por parte del ciudadano se remite a la empresa y se comprueba que cumplan el plazo de 48 horas para solucionarlo, así como se avisa al ciudadano de que han ido. Se lleva un control para ver qué zonas son más problemáticas

De desinsectación del término municipal y control mosquito tigre: Servicio de desinsectación y especial control de las poblaciones de mosquitos del término municipal a través de un programa incidiendo en zonas de aguas estancadas en las afueras del núcleo urbano atendiendo además a las solicitudes de la ciudadanía. Una vez se recibe un aviso por parte del ciudadano se remite a la empresa y se comprueba que cumplan el plazo de 48 horas para solucionarlo, así como se avisa al ciudadano de que han ido. Se lleva un control para ver qué zonas tienen mayor problemática.

Recogida de animales: Servicio de Recogida, mantenimiento, sistema de adopción, eliminación mediante métodos incruentos y sacrificio asistido por técnico competente de toda clase de animales de compañía, atendiendo además las consultas o requerimientos de búsqueda de animales con propietario conocido. Una vez la empresa recoge un animal o la Policía local si tiene microchip nos facilitan la información y se requiera al propietario para que en el plazo de 10 días lo recoja, también se comprueba si está inscrito en el censo canino o si se trata de un potencialmente peligroso se consulta en el RIVIA, a partir de esta información se requiere al propietario para que en un plazo de 10 días tramite el censo o la licencia en su caso, de otro modo se inicia

expediente sancionador. Se lleva un control de las recogidas para fomentar la adopción y para comprobar que durante un plazo de 50 días no se han sacrificado, también se controla y se hace un seguimiento de los sacrificios.

Inhumación por defunción de personas sin recursos: Servicio de inhumación por defunción de personas sin recursos, facilitando los trámites necesarios para ello.

Limpieza y desinfección de domicilios insalubres: Servicio de limpieza y desinfección de domicilios insalubres, facilitando los trámites necesarios para ello y evitando conflictos sociales entre vecinos. En caso de que la mediación resulte infructuosa, se tramita la autorización judicial de entrada al domicilio y se coordina la limpieza con la Policía Local y el Juzgado autorizante.

Mantenimiento de zonas ZEC (esparcimiento canino)

Recogida de animales muertos en vía pública

Playa canina

3.- Gestión del censo canino. Un registro de perros existentes en el término de Castellón, que contiene los datos del propietario y del propio animal para su identificación.

4.- Gestión de licencia de animales potencialmente peligrosos. Es un documento administrativo de carácter obligatorio que avala la tenencia de cualesquiera animales clasificados como potencialmente peligrosos.

5.- Formación y educación. Son actuaciones que se organizan y desarrollan para formar y educar en cuestiones relacionadas con la promoción de hábitos saludables y prevenir enfermedades de especial incidencia entre la población. En los colegios de la ciudad se desarrollan anualmente las siguientes campañas:

- Desayunos saludables

- Combinados saludables
- Campaña Tot mascotas
- Jornadas mujer y salud
- Promoción de la lactancia materna
- Consejos prácticos para el control de mosquitos, cucarachas y ratas
- Concienciación de limpieza viaria canina
- Sensibilización en la tenencia de animales
- Campaña promoción del censo canino

6.- Subvenciones en materia de sanidad: Es un mecanismo de colaboración económica que permite crear las condiciones para que la población municipal pueda satisfacer sus necesidades y preocupaciones en el marco de la salubridad pública y la solidaridad entre el sector público y privado.

7.- Expedientes sancionadores en materia de tenencia de animales. Son expedientes administrativos que se inician como consecuencia de las infracciones tipificadas en la Ordenanza Municipal sobre tenencia de animales de compañía, animales potencialmente peligrosos y sobre el servicio municipal de recogida de animales o en la legislación vigente en materia de sanidad.

8.- Colaboración con otros servicios municipales

- Instalación de detectores de humo en domicilios de personas vulnerables.
- Adecuación y restauración de farolas perjudicadas por orín de perros

- **¿Qué tipo de programas o proyectos ha financiado históricamente el Ayuntamiento de Castellón a través de su concejalía a entidades de la sociedad civil en materia de salud? ¿Y en la actualidad (última convocatoria resuelta)?**
 - El Ayuntamiento a través de concurrencia pública todos los años convoca subvenciones para proyectos en materia de sanidad o salud pública y en materia de tenencia de animales.

- Los Ayuntamientos no tienen competencia en materia de atención primaria, pero en su competencia de prevención y fomento de la salud pública, todas las campañas, subvenciones o actuaciones que realiza están alineados con la política de salud de la Generalidad. En algunos casos se colabora directamente como en las Rutas Pneumosaludables establecidas para varios consultorios de atención primaria, se da publicidad a la app de salud de la Generalidad (GVA + Salut), se colabora en la cesión de locales para consultorios, subvención al Hospital Provincial, etc.
- Todos los programas, campañas o actividades tienen como objetivo la promoción de la salud.
- En los programas subvencionados hay participación ciudadana ya que se trata de las Asociaciones o entidades de la ciudad que trabajan en temas de salud.

Bloque 2

- **De todos estos programas o proyectos que cuentan en la actualidad con financiación de la Concejalía de Salud Pública, ¿cuáles podrían considerarse que están alineados con la actual política de salud pública y comunitaria de la Generalitat Valenciana?**
 - Todos
- **De todos estos programas o proyectos, ¿cuáles tienen como objetivo la promoción de la salud?**
 - Todos también. Como objetivo es que no hay ninguno que puedas descartar. Todos están dentro de la rama de la salud. Es que la definición de la OMS es también el bienestar de la persona, o sea, no solo es la salud entendida como una enfermedad sino también el bienestar y todo lo higiénico es bienestar, todo lo que sea ayudar psicológicamente a una persona que tiene una enfermo en casa es bienestar de esa persona e incluso del enfermo porque te ayuda a entender la enfermedad y a colaborar. O sea, todo está relacionado con la salud, no puedes decir nada que este fuera
- **De todos estos programas o proyectos, ¿cuáles potencian claramente la participación ciudadana para la promoción de la salud?**

- En teoría todos los programas. Con la próxima creación de la mesa intersectorial se conseguirá la participación de asociaciones y de diferentes grupos pero todavía no está constituida. Ahora mismo hay asociaciones que mediante concurso consiguen subvenciones por nuestra parte pero muchas veces están relacionadas con la participación de un determinado colectivo que sufre una enfermedad y sus familiares. Por lo que se acaba buscando aliviar esa carga familiar y ayudar a esa gente con los problemas derivados de la enfermedad.

Bloque 3

- **¿Cuáles creen que son los puntos débiles que ha de superar el Ayuntamiento de Castellón para que el municipio cumpla con el actual programa de la Generalitat Valenciana en materia de salud pública y comunitaria?**
 - La falta de personal, actualmente somos 3 personas trabajando en materia de salud pública en el Ayuntamiento y muchas veces los temas de animales y desinfección consumen la mayoría de recursos, obviamente es un tema presupuestario.
- **¿Qué papel ha de jugar la participación ciudadana en la consecución de estos objetivos?**
 - El Ayuntamiento de Castellón en breve va a iniciar la constitución de la mesa intersectorial para la detección de recursos y diseño del mapa de salud. En este proyecto la participación ciudadana es fundamental ya que muchos recursos son privados y sin la colaboración ciudadana es inviable el proyecto. Así como la detección de necesidades para futuras inversiones. Como se ha indicado anteriormente se va a constituir una Mesa intersectorial en la que se incluirán Asociaciones y Entidades ciudadanas y también se trabajará conjuntamente con las Juntas de Distrito de la ciudad que son órganos territoriales de participación ciudadana.
- **¿Qué iniciativas tiene previsto llevar a cabo el Ayuntamiento para promover la participación ciudadana en la promoción de la salud de la ciudad de Castellón?**
 - Es que todo va enfocado con la mesa intersectorial. Hasta que no tengamos la mesa creada no sabemos en qué recursos hay que invertir.

Nuestra idea es fomentar tener más recorridos como el del colesterol, la ruta del colesterol, que hayan más paseos, más rutas por la ciudad, que la persona pueda pasear donde haya sombra, donde haya bancos para poder sentarse. Pero hasta que no se constituya la mesa y se elabore el mapa de salud, se vean claros los recursos y se empezará a trabajar es difícil identificar las necesidades.

Bloque 4

- **¿Existe en estos momentos alguna asociación que lleve a cabo programas de promoción de la salud fomentando la participación ciudadana en la ciudad de Castellón?**
 - Las relacionadas con las enfermedades, pero a veces la participación se ve reducida y no llega la información a toda la población.
- **¿Considera que existe interés y demanda por parte de la población de Castellón de participar de manera activa en la mejora de su salud y la de su comunidad?**
 - Sí. Luego hay muchísimas asociaciones. Quiero decir, que hay interés. La gente se vuelva cuando... Hay asociación de TDH, que no sabíamos que había. Son niños que tienen trastorno de déficit de atención. Hay un montón de asociaciones de temas relacionados con salud, el cáncer, que no solicitan subvenciones, se auto-financian, pero existen están ahí, luego hay una preocupación ciudadana en la colaboración. Un movimiento, vamos.
- **Valoración del 1 al 10 del estado actual de la promoción de la salud con participación de la ciudadanía en el municipio de Castellón.**
 - Siete.