



SERVIZO  
GALEGO  
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA  
DE OURENSE, VERÍN E  
O BARCO DE VALDEORRAS



## **"Escuelas de Salud: Promoviendo Alimentación Saludable y Actividad Física desde Atención Primaria"**

Memoria del Proyecto – Estrategia NAOS 2025

Autora: Verónica Civeira Pérez

Subdirectora de Enfermería de Atención Primaria y Referente de Salud Comunitaria  
del Área sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

(En representación del grupo de referentes de salud comunitaria del área sanitaria de  
Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras – SERGAS)



SERVIZO  
GALEGO  
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA  
DE OURENSE, VERÍN E  
O BARCO DE VALDEORRAS



## **1. TÍTULO DEL PROYECTO, PROGRAMA O INICIATIVA** **"Escuelas de Salud: Promoviendo Alimentación Saludable y Actividad Física desde Atención Primaria"**

### **2. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA PERSONA QUE LO DIRIGE O REPRESENTA**

Verónica Civeira Pérez, Subdirectora de Enfermería de Atención Primaria y Referente de Salud Comunitaria del Área Sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras, en representación del grupo de referentes de salud comunitaria del área.

### **3. DATOS DE LA INSTITUCIÓN A LA QUE REPRESENTA**

Atención Primaria – Área Sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras (Servizo Galego de Saúde, SERGAS).

### **4. BREVE RESUMEN DEL PROYECTO, ORIGEN, OBJETIVO, METODOLOGÍA Y RESULTADOS**

Las Escuelas de Salud en Atención Primaria constituyen una iniciativa comunitaria innovadora, liderada por equipos multidisciplinares con liderazgo enfermero, que busca promover estilos de vida saludables mediante la educación, participación activa y empoderamiento comunitario.

#### **4.1. ORIGEN**

Este programa surge a iniciativa de profesionales de atención primaria en el contexto de la Estrategia de Salud Comunitaria y la necesidad de ampliar las intervenciones comunitarias en Atención Primaria en Galicia. Ante el envejecimiento poblacional y el aumento de enfermedades crónicas, se buscó una respuesta integral y participativa para fortalecer la promoción de la salud, la educación sanitaria y la implicación comunitaria, con especial foco en alimentación saludable y actividad física.

#### **4.2. OBJETIVO**

El objetivo de las escuelas de salud es promover estilos de vida saludables mediante la educación, la participación activa y el empoderamiento de la comunidad en el ámbito de la Atención Primaria.

#### **4.3. METODOLOGÍA**

El programa Escuelas de Salud en Atención Primaria (AP) se estructuró mediante la designación de un referente de salud comunitaria en cada servicio de AP. Este referente trabaja junto al equipo sanitario multidisciplinar para identificar y analizar las necesidades de la población, colaborando activamente con la comunidad, asociaciones vecinales y otros agentes sociales. La planificación de actividades se basa en necesidades objetivas y demandas percibidas por los usuarios, implementando metodologías participativas que fomentaron el empoderamiento individual y colectivo. La colaboración con otros activos comunitarios facilita la creación de redes de apoyo y mejora la accesibilidad a las actividades. Este modelo



integrador y participativo ha sido clave para consolidar un proceso sostenible y de alto impacto en la promoción de estilos de vida saludables desde Atención Primaria.

#### **4.4. RESULTADOS**

Durante su primer año de funcionamiento (2024), se diseñaron 71 programas distintos, se impartieron 284 talleres en el área sanitaria, con 3.865 participantes y 128 profesionales implicados. De ellos, 103 talleres se centraron específicamente en alimentación saludable, con una participación de 1.420 personas, reforzando la educación nutricional y el autocuidado y 11 talleres en envejecimiento activo fomentando la actividad física como medio para prevenir la fragilidad y las caídas, en estos participaron 199 usuarios. Así mismo en los talleres de cuidadores y cronicidad también se trataron la importancia de la alimentación y la actividad física.

Se aplicó un cuestionario estructurado de satisfacción tipo Likert para evaluar impacto, claridad, participación, utilidad y recomendación.

En todos de los ítems, el 86% o más de los participantes asignaron la puntuación máxima, la media global se situó por encima de 4,6 en todos ellos. Se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en todas las variables, excepto en fomento de la participación y recomendación del taller ( $p>0,05$ ). Los hombres otorgaron puntuaciones más bajas, especialmente en claridad, utilidad y entretenimiento. Los talleres de “Envejecimiento activo” presentaron medias más elevadas en prácticamente todos los ítems evaluados.

### **5. OBJETIVOS, MATERIAL Y MÉTODOS UTILIZADOS PARA SU DESARROLLO**

#### **5.1. OBJETIVO GENERAL:**

El programa Escuelas de Salud de Atención Primaria tiene como objetivo fundamental promover estilos de vida saludables en la comunidad, con especial énfasis en la alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física. Se busca capacitar a la población para que adopte hábitos saludables que contribuyan a la prevención de enfermedades crónicas, a la mejora del bienestar integral y de la calidad de vida.

#### **5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Facilitar el conocimiento práctico y accesible sobre hábitos saludables para mejorar el bienestar individual y colectivo.
- Fomentar la participación comunitaria a través de talleres y actividades grupales que potencien la autogestión de la salud.
- Integrar a los profesionales sanitarios como facilitadores y referentes para acompañar el proceso educativo y promover el trabajo multidisciplinar.
- Crear un espacio de diálogo y colaboración que responda a las necesidades y demandas de la población en relación a la promoción de la salud.



- Generar hábitos sostenibles en la población que contribuyan a la prevención de enfermedades crónicas y al fortalecimiento de la calidad de vida.

### **5.3. MATERIAL**

Para el desarrollo del programa se implementó una programación trimestral que permite una planificación continua y adaptada a las necesidades cambiantes de la comunidad. Esta programación se diseña y actualiza periódicamente por el referente de salud comunitaria, en colaboración con el equipo multidisciplinar del servicio de AP, así como otros activos de la comunidad y agentes sociales implicados.

Se elaboran materiales informativos y educativos, entre ellos carteles que detallan las actividades y talleres previstos para cada trimestre. Estos carteles se distribuyen de manera estratégica para maximizar su alcance y visibilidad. La difusión se realiza no solo desde los centros de salud, sino también a través de ayuntamientos, asociaciones y otros espacios de concurrencia social. Esta colaboración intersectorial facilita la comunicación eficaz con la población y fomenta una amplia participación en las actividades ofrecidas.

El material utilizado en los talleres se adapta a distintos perfiles y se complementa con recursos didácticos y dinámicas participativas ( talleres, sesiones prácticas, caminatas ...) orientadas a promover la educación para la salud y el empoderamiento comunitario. Las actividades se realizan en centros de salud, asociaciones vecinales y espacios municipales, con una metodología participativa, educativa y de empoderamiento.

### **5.4. MÉTODOS**

La implementación del programa se basó en la designación de un referente de salud comunitaria en el servicio de Atención Primaria, responsable de liderar el proceso junto con el equipo multidisciplinar. Este referente trabaja de forma coordinada con la comunidad, incluyendo asociaciones locales y otros grupos de interés, a fin de detectar tanto las necesidades objetivas como las percibidas por los usuarios. Para la programación de actividades, se utiliza una metodología participativa y activa que incluye talleres, charlas, sesiones prácticas y dinámicas grupales, con un enfoque educativo y de empoderamiento comunitario.

Además, el referente mantiene un registro detallado de toda la programación realizada, el número de participantes y los profesionales involucrados en cada actividad. Para detectar necesidades y ajustar la oferta formativa, se llevan a cabo sesiones periódicas en los servicios de salud, así como reuniones con asociaciones de vecinos, ayuntamientos y otros agentes comunitarios. La programación se actualiza con una periodicidad trimestral, adaptándose a las demandas y necesidades detectadas.

Se fomenta la participación activa de los ciudadanos a través de metodologías participativas y dinámicas que impulsan el empoderamiento individual y colectivo. La colaboración con asociaciones y recursos comunitarios facilita la creación de redes de apoyo y la mejora de la accesibilidad a todas las actividades.

Este modelo de trabajo integrador y participativo ha sido fundamental para consolidar un proceso sostenible y de alto impacto en la promoción de estilos de vida saludables desde el ámbito de la Atención Primaria.



## 6. IDENTIFICACIÓN DE LAS ACTUACIONES REALIZADAS

Durante el primer año de implantación del programa Escuelas de Salud en Atención Primaria (2024) se han llevado a cabo un total de 284 talleres agrupados en distintas áreas temáticas (tabla 1) que alcanzaron a 3.865 participantes. La programación de estas actividades siguió un esquema trimestral y se adaptó tanto a las necesidades objetivas detectadas como a las percibidas por la población, recogidas mediante sesiones en los centros de salud, reuniones con asociaciones de vecinos, ayuntamientos y otros agentes comunitarios. Entre ellos 103 centrados en alimentación y 11 en envejecimiento activo, aunque tanto la promoción de la alimentación saludable como del ejercicio se incluyeron también en otros talleres tales como los de cronicidad, suelo pélvico y cuidadores. La metodología fue participativa, incluyendo dinámicas grupales y sesiones prácticas en entornos comunitarios.

La difusión de actividades se realizó a través de carteles informativos distribuidos en centros de salud, ayuntamientos y a través de las entidades colaboradoras. El referente de salud comunitaria en cada Servicio de Atención Primaria mantuvo un registro detallado de la programación, participantes y profesionales involucrados, lo que permitió ajustar y optimizar la oferta de actividades y asegurar una alta pertinencia y efectividad.

### 6.1. DISTRIBUCIÓN DE TALLERES POR TEMÁTICA

Temática	Nº de Talleres	Nº de Participantes
Alimentación saludable	103	1420
Personas cuidadoras	61	838
Cronicidad	34	367
Primeros auxilios y recursos sanitarios	51	788
Higiene bucodental	12	96
Envejecimiento activo	11	199
Suelo pélvico	8	105
Otros	4	52

## 7. IMPLICACIÓN Y SINERGIAS DE LOS DIFERENTES SECTORES IMPLICADOS

El éxito del programa se fundamenta en la **colaboración multisectorial** entre:

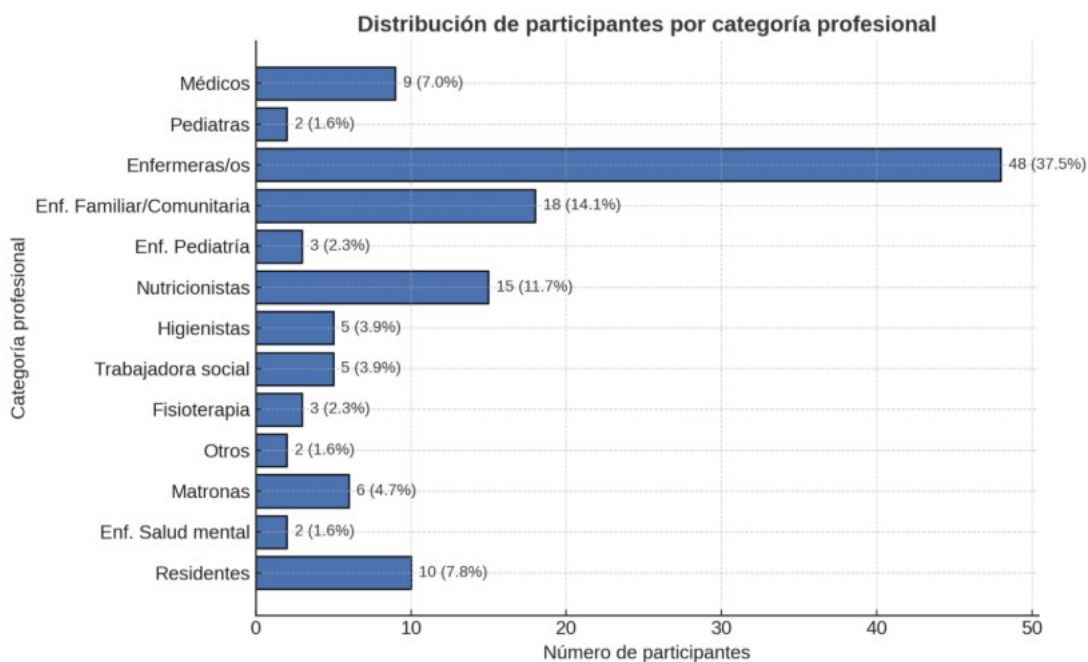
- **Profesionales de Atención Primaria** (enfermería, medicina, fisioterapia, trabajo social, nutrición) (gráfico 1): Los profesionales de los centros de salud desempeñan



un papel fundamental, participando no solo en la ejecución de los talleres, sino también en la identificación y análisis de las necesidades de educación sanitaria (EpS) de la población. Su liderazgo técnico y compromiso con la salud comunitaria han sido claves para adaptar las intervenciones a la realidad local, garantizando pertinencia y calidad. Según los datos del primer año, 128 profesionales de diferentes categorías participaron en el programa, destacando especialmente el liderazgo del personal de enfermería.

- **Ayuntamientos**, que facilitan espacios y apoyan la difusión: Los ayuntamientos son aliados estratégicos en esta labor, colaborando estrechamente en la difusión de actividades y facilitando espacios para la realización de talleres y sesiones. Además, su participación ha ampliado el alcance y la accesibilidad de las intervenciones, fortaleciendo los vínculos entre los servicios de salud y la comunidad. La colaboración con el referente de salud comunitaria y el equipo multidisciplinar permite identificar demandas y prioridades, enriqueciendo la programación de actividades.
- **Asociaciones vecinales y grupos comunitarios**, que aportan conocimiento del territorio y favorecen la participación: Las asociaciones de vecinos, asociaciones locales y asociaciones de pacientes han sido especialmente valiosos en la construcción de redes de apoyo social y la promoción de la participación ciudadana. Su conocimiento del entorno y experiencia ayudan a detectar necesidades y a programar actividades relevantes y adaptadas a diversos colectivos.

La sinergia entre profesionales, ayuntamientos y asociaciones ha generado un modelo integrador y participativo que potencia el empoderamiento comunitario y la sostenibilidad de las acciones de promoción de la salud.



(Gráfico 1)



## 8. PERSPECTIVA DE GÉNERO Y EQUIDAD

La perspectiva de género se ha incorporado transversalmente en todas las fases del proyecto. Se reconoció desde el inicio la importancia de abordar las desigualdades existentes en salud relacionadas con el género, adoptando un enfoque que garantice la igualdad de oportunidades y resultados tanto para mujeres como para hombres.

- Se garantiza lenguaje inclusivo y accesibilidad en todos los materiales.
- Los datos se desagregan por sexo, evidenciando mayor participación femenina y la necesidad de estrategias específicas para implicar más a los hombres (ajuste de horarios, contenidos de interés y difusión específica).
- Se fomenta la corresponsabilidad en los cuidados y la igualdad en la promoción del autocuidado.
- Se sensibiliza al personal sanitario sobre sesgos de género en salud, asegurando equidad en la planificación y evaluación.

## 9. EVALUACIÓN DE PROCESO Y DE RESULTADOS

### 9.1. RESULTADOS

La evaluación del programa Escuelas de Salud en Atención Primaria se ha realizado mediante una metodología mixta, con cuestionarios tipo Likert y preguntas abiertas, permitiendo valorar la opinión y satisfacción de los participantes.

Durante el primer año de implementación (2024) se desarrollaron 284 talleres en los que participaron 3.865 personas, mayoritariamente mujeres (de los cuales contestaron la encuesta 3502, siendo una muestra representativa) y fueron impartidos gracias a la colaboración activa de 128 profesionales de enfermería, nutrición y otros profesionales de atención primaria.

Los datos de las encuestas de valoración/opinión (Tabla 2) muestran resultados consistentemente positivos:

<b>Indicador</b>	<b>Media (escala 1–5)</b>
Satisfacción general	4,86
Claridad de los contenidos	4,84
Participación e implicación	4,72
Recomendación del taller	4,92
Cambios auto-reportados en alimentación saludable	4,10



Indicador	Media (escala 1-5)
Incremento de la práctica de actividad física moderada	3,95

(Tabla 2)

El análisis por temática evidenció puntuaciones altas en todos los grupos (tabla 3). Siendo la media superior a 4,6 (sobre 5) en todos los ítems evaluados independientemente de la temática del taller:

Tipo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
Cuidadores	4,868	4,846	4,713	4,902	4,641	4,679	4,893	4,892	4,902
Alimentación	4,802	4,835	4,666	4,843	4,627	4,765	4,824	4,850	4,754
Envejecimiento activo	4,974	4,958	4,979	4,977	4,975	4,938	4,992	4,975	4,981
Primeros Auxilios y recursos sanitarios	4,829	4,887	4,773	4,877	4,793	4,835	4,883	4,897	4,939
Bucodental	4,901	4,922	4,767	4,932	4,792	4,633	4,930	4,955	4,975
Otros	4,760	4,850	4,709	4,853	4,463	4,635	4,703	4,711	4,868
Cronicidad	4,736	4,834	4,616	4,776	4,670	4,767	4,808	4,837	4,649
Suelo Pélvico	4,883	4,911	4,683	4,861	4,817	4,883	4,933	4,956	4,911

(Tabla 3)

Aunque todos los talleres fueron muy bien valorados, los datos evidencian que “Envejecimiento activo” fue el taller mejor valorado de forma sostenida en todos los ítems.

Ejercicio físico y alimentación saludable no solo son ejes específicos de los talleres temáticos, sino que también se integran de forma transversal en actividades de cuidadores y cronicidad, reforzando la adopción de rutinas saludables en grupos de riesgo y en población cuidadora.

El análisis de género evidenció mayor satisfacción entre mujeres, aunque los hombres participantes valoraron especialmente la aplicabilidad práctica en hábitos de ejercicio y nutrición.

La valoración cualitativa complementaria aportó testimonios positivos sobre el componente participativo, la utilidad percibida y la conexión entre teoría y práctica en los talleres, destacando la facilidad de replicación y la mejora del sentido de cohesión social en la comunidad.



### Aspectos Positivos Más Recurrentes:

- Alta satisfacción y reconocimiento al trabajo del personal docente: Se destacan frases como "Me gustaría que siguierais con este gran trabajo", "Muy bueno y completo", "Charla amena, participativa y muy interesante", "Explicación clara y útil para el día a día". Esto señala la confianza y buen recibimiento hacia los profesionales que imparten los talleres.
- Contenidos prácticos y aplicables: Los asistentes valoran especialmente la transferencia de conocimiento para la vida diaria, con comentarios del tipo "Muy aplicable en la alimentación y ejercicio", "Recetas y menús saludables muy prácticos", "Consejos para interpretar etiquetas nutricionales que me ayudan en la compra".
- Variedad temática relevante y adaptada: Los talleres cubren temas de gran interés como alimentación saludable, actividad física, manejo de enfermedades crónicas (diabetes, obesidad), cuidado de personas dependientes, y prevención. Los participantes solicitan repetir y ampliar estos talleres, además de incluir más temáticas vinculadas a salud mental, menopausia y primeros auxilios.
- Ambiente participativo y acogedor: Algunas opiniones subrayan la dinámica participativa, la empatía y la facilidad para resolver dudas, lo que refuerza el sentido comunitario y de apoyo mutuo en los encuentros.
- Recomendaciones para futuras actividades: Solicitan taller de batchcooking, yoga, manejo de emociones, prevención de accidentes domésticos y continuidad en temáticas como diabetes, etiquetado nutricional y dietas especiales.

El análisis cualitativo refleja que las Escuelas de Salud de atención primaria están teniendo un impacto positivo significativo en la comunidad, siendo muy bien valorados por una población que cada vez demanda más talleres y de temática más diversa y con alta satisfacción por parte de los profesionales que los imparte. Los participantes valoran especialmente la aplicabilidad práctica, la variedad de temas y la dinámica participativa, contribuyendo a potenciar hábitos saludables y mejorar la autogestión en salud.

## 10. CONTINUIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO PREVISTA

La continuidad y sostenibilidad del programa Escuelas de Salud en Atención Primaria están garantizadas gracias a la gran implicación de los profesionales de los centros de salud y a su integración en el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025–2027, un marco estratégico que tiene por finalidad fortalecer este nivel asistencial. Este plan prevé mantener y ampliar las intervenciones dirigidas a la promoción de la salud comunitaria, consolidando sinergias con agentes locales y adaptándose a las necesidades emergentes.

El programa se sostiene principalmente con recursos propios de los centros de salud (humanos y materiales), sin depender de financiación externa específica, y con la colaboración estrecha de ayuntamientos y asociaciones locales, que aportan espacios físicos y apoyo logístico esencial para la realización de talleres. Esta modalidad, basada en la



utilización eficiente de recursos existentes, facilita la replicabilidad del programa en diferentes áreas y centros, manteniendo bajos los costes de implementación y asegurando su viabilidad y continuidad a largo plazo.

Los resultados obtenidos durante la implementación confirman un impacto favorable en la promoción de la alimentación saludable y la actividad física, así como en otras áreas como son calidad de los cuidados, prevención de la fragilidad o capacitación en primeros auxilios. La alta satisfacción de los participantes, su disposición a recomendar los talleres y los cambios autoinformados en los estilos de vida reflejan la efectividad y sostenibilidad del programa, consolidando su replicabilidad en otras áreas sanitarias.

Este enfoque participativo, centrado en las necesidades reales de la población y la colaboración comunitaria, favorece la continuidad y expansión del proyecto dentro del ámbito de la Atención Primaria, alineándose con los objetivos del Plan de Acción 2025-2027 para modernizar, fortalecer y hacer más accesible y eficiente la atención primaria en España

## 11. PLANTEAMIENTO INNOVADOR Y ORIGINAL

Las Escuelas de Salud en Atención Primaria constituyen un modelo innovador y original que refleja una verdadera transformación en la promoción de la salud comunitaria. Su carácter innovador radica en varios aspectos clave: en primer lugar, destaca por el trabajo en equipo multidisciplinar, bajo el liderazgo de enfermería, en el que profesionales de distintas especialidades sanitarias colaboran coordinadamente para diseñar e implementar programas adaptados a las necesidades específicas de cada comunidad, logrando un enfoque integral que mejora la pertinencia y calidad de las intervenciones.

Asimismo, las Escuelas de Salud van más allá de la dinámica tradicional centrada en el centro de salud, promoviendo una aproximación comunitaria que acerca los talleres y actividades educativas a la población en sus propios entornos, mediante la colaboración activa con asociaciones y ayuntamientos. Esto favorece la accesibilidad, elimina barreras sociales y geográficas, y fomenta una vinculación más estrecha entre los servicios sanitarios y la comunidad, consolidando un modelo de promoción de estilos de vida saludables en contextos cotidianos.

Otra innovación sustancial es su capacidad para adaptarse a las características y demandas locales, mediante metodologías participativas, dinámicas y flexibles, que implican a la población en la toma de decisiones y en la ejecución de acciones. De este modo, no solo se potencian hábitos saludables relacionados con la alimentación y el ejercicio, sino que también se promueve un cambio social que impulsa la sostenibilidad del proyecto a largo plazo.

En esencia, la originalidad de estas Escuelas reside en su modelo participativo, comunitario y multidisciplinar, que sitúa a la persona y su entorno en el centro de las acciones de promoción de la salud. Esto convierte el centro de salud en un agente activo, capaz de generar cambios positivos duraderos, avanzando hacia una atención más cercana, efectiva y basada en la comunidad, en línea con las nuevas estrategias de innovación en salud pública.



SERVIZO  
GALEGO  
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA  
DE OURENSE, VERÍN E  
O BARCO DE VALDEORRAS



## 12. INCLUSIÓN DE CRITERIOS DE SOSTENIBILIDAD Y RELACIÓN CON LOS ODS

El programa Escuelas de Salud en Atención Primaria incorpora de manera estratégica criterios de sostenibilidad ambiental, social y económica, alineándose con varios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030.

- **ODS 3 – Salud y Bienestar:** promoción activa de estilos de vida saludables: Desde el punto de vista social, promueve la equidad en salud y la inclusión comunitaria, favoreciendo el acceso igualitario a actividades educativas que fomentan hábitos saludables sin discriminación por género, edad o condición social. La participación activa y empoderamiento de la comunidad contribuyen directamente al ODS 3 (Salud y Bienestar), garantizando una vida sana y promoviendo el bienestar a lo largo de todas las edades.
- **ODS 5 – Igualdad de género:** inclusión y corresponsabilidad en el autocuidado.
- **ODS 10 – Reducción de las desigualdades:** acceso equitativo a la educación para la salud, al potenciar la participación de la comunidad y profesionales en un marco de corresponsabilidad.
- **ODS 11 – Ciudades y comunidades sostenibles y ODS 13- Acción por el clima:** la promoción de estilos de vida saludables incluye hábitos que favorecen el cuidado del medio ambiente, como la alimentación saludable basada en productos locales y la actividad física en entornos naturales, apoyando indirectamente los ODS 11 y ODS 13, se realizan caminatas por entornos naturales, en talleres como el de envejecimiento activo se realiza ejercicio físico con material reciclado...

El modelo promueve una salud comunitaria sostenible, basada en la equidad, la participación y el aprovechamiento eficiente de los recursos locales. En conjunto, las Escuelas de Salud contribuyen a la construcción de comunidades más saludables, justas y sostenibles, integrando los principios de la Agenda 2030 en un abordaje integral y multisectorial de la promoción de la salud comunitaria.



## ANEXO I: CUESTIONARIOS DE SATISFACCIÓN

Versión en gallego.

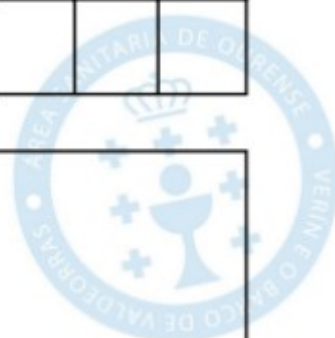
### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN PARA OS/AS ASISTENTES

Data:	Lugar:	Muller: <input type="checkbox"/>	Home: <input type="checkbox"/>
Interese no obradoiro:			

AVALIACIÓN		1	2	3	4	5
1	Grado percibido de dominio do tema.					
2	Claridade na transmisión dos coñecementos.					
3	Fomento á participación d@s asistentes.					
4	A resolución de dúbidas foi adecuada?					
5	En que medida ampliou os seus coñecementos sobre o tema?					
6	Cree que os materiais se adecúan ao desenvolvemento da actividade?					
7	Como de entretida foi a actividade?					
8	Cal é o grado de satisfacción co contido do obradoiro?					
9	Recomendaría este obradoiro a outras persoas?					

Sendo o 1 a puntuación máis baixa e o 5 a máxima puntuación.

10	Gustaríalle engadir algo máis?	
----	--------------------------------	--





SERVIZO  
GALEGO  
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA  
DE OURENSE, VERÍN E  
O BARCO DE VALDEORRAS



## ANEXO II: ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Fotografías de actividades:



Primera caminata CS Allariz



Taller de alimentación saludable en un colegio



Caminata envejecimiento activo Centro de Salud de Chandrexa de Queixa



Talleres de prevención a la fragilidad Centro de Salud de O Carballiño