

Proyecto SAM

Diarios de campo

*Validación territorial y comunitaria de
activos de salud en los focos piloto SAM*



Interreg
Sudoe



Co-funded by
the European Union

SAM

Nota de edición y lectura rápida

Sobre este documento

Este documento transforma los diarios de campo originales en un texto más claro, breve y divulgativo. Se ha eliminado el anexo fotográfico y se ha mantenido la información esencial: qué se hizo, qué se observó, qué activos destacaron y qué aprendizajes son útiles para la prescripción social y el GDI-SAM.

Idea central

El trabajo de campo confirmó que los activos de salud no son solo equipamientos formales. También son rutas cotidianas, espacios de encuentro, bibliotecas, parques, asociaciones, centros sociales, plazas, recursos culturales y redes comunitarias. Su utilidad depende de que la población los conozca, pueda llegar a ellos y los perciba como accesibles, seguros y útiles para su vida diaria.

Focos piloto incluidos

Lisboa-Alvalade

Urbano metropolitano. Equipamientos culturales, parques, universidad sénior y red sanitaria local.

Málaga

Urbano metropolitano. Parques, rutas saludables y programas municipales de actividad física.

Grand Angoulême

Urbano intermedio. Metodología Living Lab, recursos deportivos, sociales, culturales y verdes.

Pinhel

Rural regresivo. Santa Casa da Misericórdia, municipio y recursos de proximidad.

Borja

Rural intermedio. Tejido asociativo, rutas de caminata y recursos distribuidos entre municipios.

Pisueña-Cayón

Rural periurbano. Rutas naturales, centros cívicos, bibliotecas y participación vecinal.

La Raya

Rural transfronterizo. Movilidad cotidiana entre España y Portugal, centros sociales y patrimonio.

Bayona-Belharra Ramsay

Piloto oncológico. Calidad de vida, actividad física adaptada y apoyo a pacientes y familias.

Lisboa-Alvalade

Datos del trabajo de campo

Fechas	25-27 de febrero de 2026
Tipo	Urbano metropolitano
Enfoque	Envejecimiento activo, vida comunitaria, accesibilidad urbana
Activos iniciales	127
Resultado	79 verificados + 48 nuevos identificados

Qué se hizo

Se combinaron reuniones institucionales con la Junta de Freguesia de Alvalade, contactos con la ULS Santa Maria y las USF do Parque y de Alvalade, y recorridos a pie para contrastar activos previamente identificados. Se observó un territorio urbano denso con muchos recursos próximos, pero con diferencias importantes en accesibilidad, visibilidad y uso real por parte de la población mayor.

Lisboa-Alvalade: observaciones y activos destacados

Qué se observó

- Red amplia de parques, centros cívicos, recursos culturales, equipamientos deportivos y servicios sanitarios.
- La **Universidad Sénior Briosos** destaca como nodo de participación social y prevención de la soledad.
- La proximidad física no garantiza el uso: influyen movilidad peatonal, confort urbano, seguridad percibida e información disponible.

Activos destacados

- Jardim do Campo Grande y Parque José Gomes Ferreira
- Centro Cívico Edmundo Pedro y Junta de Freguesia
- Universidade Sénior Briosos de Alvalade
- Hospital Santa Maria, USF Alvalade y Parque da Saúde
- Mercado de Alvalade Norte y centros parroquiales

Mensaje clave para SAM: La prescripción social en entornos urbanos debe mirar más allá de la existencia de recursos. Es necesario saber si los activos son fácilmente accesibles, cómodos y seguros para personas mayores, y si están conectados con redes comunitarias reales.

Málaga

Datos del trabajo de campo

Fechas	8-10 de abril de 2026
Zonas	Teatinos, Tiro de Pichón y Ciudad Jardín
Tipo	Urbano metropolitano
Activos iniciales	272
Resultado	~60 activos clave verificados

Activos destacados

- Red de Paseos Saludables de Málaga
- Parques urbanos con zonas de sombra y actividad física
- Áreas de musculación y espacios deportivos al aire libre
- Programas municipales de vida saludable

Qué se observó

Se trabajó en tres zonas de atención primaria combinando reuniones con actores sanitarios y municipales con visitas a parques, rutas y espacios comunitarios. La colaboración con el Área de Deporte del Ayuntamiento fue clave para comprender la Red de Paseos Saludables.

Nodo urbano

Los parques concentran paseo, musculación, sombra, fuentes, paneles informativos y convivencia.

Condiciones ambientales

La utilidad de un activo depende del calor, sombra, agua disponible y horario de uso.

Mensaje clave para SAM: Un parque no es solo un parque: puede reunir actividad física, socialización, descanso, naturaleza y educación para la salud. SAM debe representar conjuntos de recursos, no únicamente puntos aislados en el mapa.

Grand Angoulême

Datos del trabajo de campo

Fechas	14-16 de abril de 2026
Tipo	Urbano intermedio
Metodología	Living Lab participativo
Activos iniciales	150
Resultado	~40 activos verificados

Activos destacados

- Jardin Vert — nodo verde y social multifuncional
- Maison Sport Santé — actividad física y salud
- Plan d'Eau de La Grande Prairie
- Centre Social Culturel et Sportif Effervescentre
- Place Morango, Place J.F. Kennedy y espacios públicos de proximidad

Observación clave

Algunos activos deportivos de alta calidad presentan limitaciones de acceso para personas que dependen del transporte público. La metodología Living Lab incorporó percepciones sobre seguridad, confort y facilidad de uso.

Mensaje clave para SAM: La accesibilidad no es solo distancia. También cuenta la conexión urbana, la facilidad para llegar, la sensación de seguridad y la posibilidad de usar el espacio de forma cómoda y habitual.

Pinhel

Datos del trabajo de campo

Fecha	13 de marzo de 2026
Tipo	Rural regresivo
Enfoque	Envejecimiento, apoyo comunitario, proximidad
Activos iniciales	66
Resultado	46 verificados + 21 nuevos identificados

Activos destacados

- Santa Casa da Misericórdia de Pinhel
- Câmara Municipal de Pinhel
- Centro histórico y Praça Sacadura Cabral
- Biblioteca Municipal y Casa da Cultura
- Centro de Saúde y Unidade de Cuidados Continuados

Qué se observó

- La Santa Casa da Misericórdia funciona como institución-ancla: concentra conocimiento local, apoyo social y acompañamiento.
- Los espacios culturales, patrimoniales y religiosos tienen valor como lugares de identidad, encuentro y bienestar.
- La proximidad debe entenderse de forma funcional: un recurso puede estar cerca, pero no ser accesible sin transporte, información o acompañamiento.

Mensaje clave para SAM: En territorios rurales envejecidos, los activos de salud dependen de las redes locales. El recurso físico importa, pero también quién acompaña, informa, moviliza y sostiene su uso en el tiempo.

Borja

Datos del trabajo de campo

Fechas	27 mar, 21 y 24 abr de 2026
Tipo	Rural intermedio y policéntrico
Enfoque	Tejido asociativo, rutas, coordinación sanitaria y municipal
Activos iniciales	132
Resultado	~35 activos verificados

Qué se observó

- Las rutas de caminata comunitaria **Andarines** son activos sencillos, sostenibles y con alto potencial para prescripción social.
- Las asociaciones de mujeres, culturales, peñas y clubes de mayores funcionan como infraestructura social de salud.
- La coordinación supramunicipal es clave porque los recursos están distribuidos entre varios municipios.

Activos destacados

Rutas Andarines

Recorridos comunitarios de caminata

Tejido asociativo

Asociaciones de mujeres, culturales y peñas

Espacios municipales

Centros sociales y salas multiusos

Patrimonio

Parque Arqueológico de Burrén

Mensaje clave para SAM: La prescripción social rural debe conectar personas con actividades, redes y oportunidades reales de participación. No basta con señalar un lugar: hace falta identificar quién dinamiza el recurso y cómo se accede a él.

Pisueña-Cayón

Datos del trabajo de campo

Fechas	30 mar – 4 may de 2026
Municipios	Penagos, Castañeda y Santa María de Cayón
Tipo	Rural periurbano
Activos iniciales	221
Resultado	242 verificados + 79 nuevos identificados

Activos destacados

- Senda Fluvial del Río Pisueña
- Vía Verde del Pas
- Complejo Deportivo Fernando Astobiza
- Bibliotecas municipales y centros cívicos
- Centros sociales de barrio

Qué se observó

- Las rutas naturales y de movilidad activa son recursos centrales para salud física, bienestar emocional y cohesión social.
- La participación vecinal visibilizó activos informales: caminos habituales, lugares de reunión y espacios de convivencia.
- Bibliotecas, centros sociales y centros cívicos son recursos de proximidad con alto valor comunitario.
- El territorio combina necesidades de población joven y mayor; la recomendación debe adaptarse a perfiles diferentes.

Mensaje clave para SAM: La comunidad conoce activos que los registros formales no siempre recogen. Integrar conocimiento local es fundamental para que las recomendaciones estén conectadas con el territorio vivido.

La Raya

Datos del trabajo de campo

Fechas	10-13 de marzo de 2026
Municipios	Fuentes de Oñoro, Aldea del Obispo, Alameda de Gardón, Almeida y Vilar Formoso
Tipo	Rural transfronterizo
Activos iniciales	128
Resultado	132 verificados + 72 nuevos identificados

Qué se observó

- Existen dinámicas reales de **movilidad transfronteriza** que no siempre aparecen en los registros oficiales.
- Centros sociales, plazas, cafés, rutas y pequeños espacios cotidianos son esenciales para la cohesión comunitaria.
- Se detectaron barreras invisibles: falta de bancos, transporte limitado, discontinuidad de rutas y estacionalidad de actividades.

Activos destacados

Centros sociales

Aldea del Obispo, Fuentes de Oñoro, Alameda de Gardón, Almeida y Vilar Formoso

Plazas de encuentro

Plaza Chapí, El Caño de El Medio, Fuente Mingacha

Patrimonio

Rua da Muralha y patrimonio histórico de Almeida

Recursos activos

Piscinas municipales, áreas biosaludables y rutas peatonales

Mensaje clave para SAM: SAM debe incorporar la dimensión transfronteriza y las condiciones prácticas de acceso: no solo qué recurso existe, sino si se puede llegar a él, en qué época funciona y si forma parte de los hábitos reales de la población.

Bayona-Belharra Ramsay

Datos del trabajo de campo

Fechas	20-22 de abril de 2026
Territorio	Bayona, litoral de Landes y Pyrénées-Atlantiques
Tipo	Piloto oncológico con diversidad territorial
Activos iniciales	278
Resultado	~50 activos verificados

Activos destacados

- Clínica Belharra Ramsay y equipos de oncología
- Jardín Botanique y espacios verdes urbanos
- Mediatecas, Atalante, Le DIDAM y Luna Negra
- Parcours de l'Adour y actividad física al aire libre

Qué se observó

- La validación se centró en activos adecuados para personas con fatiga, fragilidad, limitaciones funcionales o necesidad de apoyo emocional.
- Se consideraron también recursos privados o semi-privados (yoga, estética oncológica) cuando aportan calidad de vida.
- La articulación con el equipo clínico es esencial para adaptar la recomendación a cada fase del tratamiento o recuperación.

Mensaje clave para SAM: En un contexto oncológico, el activo adecuado no siempre es el más deportivo o visible, sino aquel que ayuda a mantener bienestar, vínculo social, movimiento seguro y calidad de vida.

8

Focos piloto

Territorios validados en España, Portugal y Francia

1374

Activos iniciales

Total de activos identificados antes del trabajo de
campo

679+

Activos verificados

Confirmados y nuevos identificados tras la
validación territorial

220+

Nuevos activos

Recursos no registrados previamente, detectados
con participación comunitaria

La validación territorial permitió comprobar recursos, corregir información e identificar activos que no
figuraban en ninguna base de datos oficial.

Síntesis transversal

Los ocho focos muestran realidades muy diferentes, pero comparten una misma idea: **los activos de salud funcionan cuando están conectados con la vida cotidiana.**



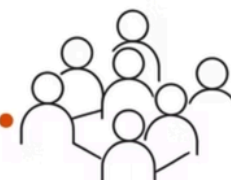
Espacios naturales

Rutas y parques: sendas, vías verdes.



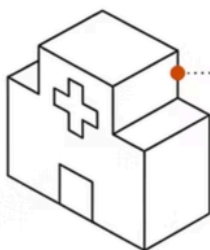
Equipamientos comunitarios

Centros cívicos, bibliotecas.



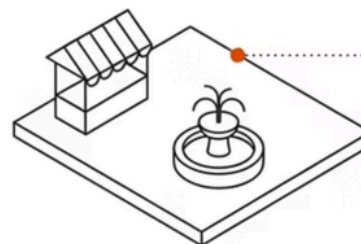
Redes asociativas

Asociaciones de mujeres, clubes de mayores, peñas.



Recursos sanitarios

Centros de salud, instituciones-ancha.



Espacios públicos

Plazas, mercados, cafés, patrimonio.



Aprendizaje 1: Territorio vivido vs. territorio administrativo

El territorio administrativo no siempre coincide con el territorio vivido: las personas usan recursos según hábitos, vínculos, accesibilidad y confianza.

Los límites de una zona básica de salud o de un municipio no determinan los patrones reales de uso. En La Raya, la población cruza la frontera para acceder a recursos. En Borja, los activos están distribuidos entre varios municipios. En Pisueña-Cayón, los vecinos conocen caminos y espacios que no aparecen en ningún registro oficial. SAM debe mapear el territorio vivido, no solo el administrativo.

Aprendizaje 2: Los activos informales son esenciales



Rutas y caminos

Sendas habituales, paseos cotidianos y recorridos de movilidad activa que no figuran en bases de datos formales.



Redes asociativas

Asociaciones, peñas, clubes y grupos informales que actúan como infraestructura social de salud.



Espacios de encuentro

Plazas, cafés, mercados y centros sociales donde la vida comunitaria ocurre de forma natural y cotidiana.



Instituciones-ancha

Entidades como la Santa Casa da Misericórdia que concentran conocimiento local y capacidad de acompañamiento.

Aprendizaje 3: Accesibilidad real

La accesibilidad real va mucho más allá de la distancia física. El trabajo de campo en todos los focos identificó dimensiones que determinan si un activo es realmente usable:

Transporte

Disponibilidad de transporte público o posibilidad de llegar a pie de forma segura.

Confort urbano

Bancos, sombra, agua disponible, pavimento adecuado y condiciones climáticas.

Seguridad percibida

Sensación de seguridad en el trayecto y en el propio espacio del recurso.

Horarios y estacionalidad

Actividades que solo funcionan en verano dejan sin opciones a la población en invierno.

Información

Que la población conozca el recurso y sepa cómo acceder a él.

Acompañamiento

Presencia de alguien que dinamice, informe y sostenga el uso en el tiempo.

Aprendizaje 4: Participación comunitaria y adaptación al contexto

La comunidad como fuente de conocimiento

La participación vecinal en Pisueña-Cayón permitió identificar 79 nuevos activos no registrados. En La Raya se detectaron 72 recursos adicionales. En Lisboa-Alvalade, 48 nuevos activos emergieron del trabajo de campo. La geodatabase mejora cuando incorpora el conocimiento local.

SAM debe adaptarse a cada contexto

- **Urbano denso** (Lisboa, Málaga): mirar más allá de la existencia de recursos; evaluar accesibilidad y conexión comunitaria.
- **Rural disperso** (Pinhel, Borja): identificar quién dinamiza y cómo se accede; redes locales son clave.
- **Transfronterizo** (La Raya): incorporar movilidad real entre países y condiciones prácticas de acceso.
- **Oncológico** (Bayona): priorizar bienestar, movimiento seguro y vínculo social sobre visibilidad del recurso.

Aprendizaje 5: Articulación institucional

La articulación institucional es clave para pasar del inventario de activos a recomendaciones útiles dentro de la prescripción social. En todos los focos, la colaboración con centros de salud, ayuntamientos, comarcas y entidades locales fue determinante para:

01

Verificar activos

Confirmar que los recursos existen, funcionan y son accesibles para la población objetivo.

02

Conectar recursos

Vincular la atención primaria con programas municipales, asociaciones y espacios comunitarios.

03

Adaptar la recomendación

Ajustar la prescripción social a la edad, estado funcional, contexto y necesidades reales de cada persona.

04

Sostener el uso

Garantizar que alguien acompaña, informa y dinamiza el recurso para que su uso se mantenga en el tiempo.



Conclusión: los territorios ya tienen recursos

El trabajo de campo demuestra que los territorios ya cuentan con muchos recursos capaces de apoyar la salud, el bienestar y la participación social. El reto no es únicamente identificarlos, sino hacerlos visibles, accesibles y útiles para las personas.

Conectar información territorial

SAM aporta valor al vincular la geodatabase con las necesidades reales de la población.

Apoyar redes locales

Las redes comunitarias ya sostienen la vida cotidiana. SAM debe reconocerlas y potenciarlas.

Hacer útil la prescripción social

El objetivo final es que cada persona reciba una recomendación conectada con su territorio vivido.





Interreg
Sudoe



Co-funded by
the European Union

SAM

Gemelo Digital Inteligente para la prescripción social en atención sanitaria primaria

Proyecto cofinanciado por el programa Interreg Sudoe a través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER)

Ayuda FEDER : 1 474 350,00 euros

Coste total : 1 965 800,00 euros

Autoría: Consorcio SAM. – Licencia: Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0) – Reutilización autorizada citando la fuente. Algunas imágenes han sido generadas con IA.

Documento de comunicación diseñado y elaborado por Ecocène



Universidad
Zaragoza



Instituto de Investigación
Sanitaria Aragón



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
SANTA MARIA



Ramsay Santé
Clinique Belharra



Ilmo.
Ayuntamiento de
Fuentes de Oñoro



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo



PAYS de NAY
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES



Réseau Éducation
Pyrénées
Vivantes

Interreg
Sudoe



Co-funded by
the European Union

SAM