



diagnóstico



Estrategia de promoción de una vida saludable en Andalucía

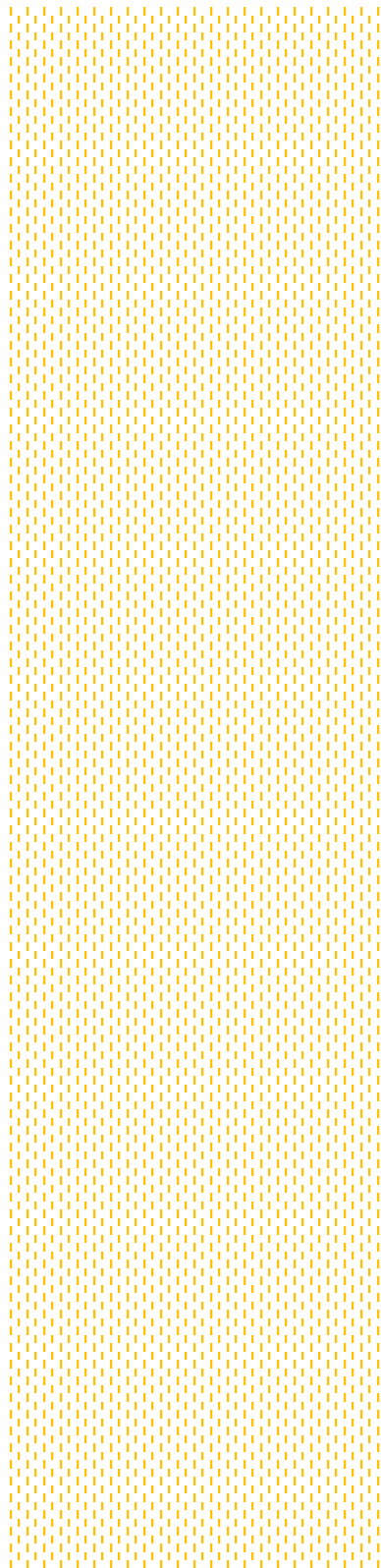




1.- Oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades

A partir del proceso de participación sobre el diagnóstico, realizado por el Grupo Motor desplegado en cada una de las provincias andaluzas, se recogen las siguientes conclusiones referidas a las Oportunidades y Amenazas externas y a las Debilidades y Fortalezas internas existentes en el contexto actual para el desarrollo de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en los diferentes entornos y ámbitos de actuación (ámbito comunitario, sanitario, educativo, laboral, servicios sociales, laboral, etc.) y en relación a los seis elementos básicos en los que se centra la Estrategia.

A continuación, se recoge un resumen de las conclusiones más importantes. Los informes provinciales detallados se pueden consultar en anexos.



oportunidades

- > En cuanto a las **oportunidades**, la existencia de alianzas, sinergias, el progresivo desarrollo de políticas y programas de carácter comunitario, de la intersectorialidad y la participación comunitaria y ciudadana en las políticas y programas y el trabajo en red son oportunidades destacadas.
- > A ello se suma, la apuesta de los organismos nacionales e internacionales por la promoción de la salud, el refuerzo de la “Salud en Todas las Políticas”, y la existencia de estrategias nacionales e internacionales en el ámbito de la promoción de la salud en la actualidad y de marco normativo (legislación estatal, europea, etc.).
- > Además, el desarrollo de Planes Locales de Salud de los municipios, de la Red de Acción Local en Salud (RELAS), así como de otros programas como *Forma Joven*, *Creciendo en Salud*, el *Programa PSLT*, *Envejecimiento activo*, *Escuelas Promotoras de Salud*, etc.
- > La propia apuesta por el diseño e implementación de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía que aúne esfuerzos, son otras oportunidades a subrayar.
- > Relacionado con aspectos organizativos se señalan como oportunidades cuestiones que tienen que ver con la existencia de buenas prácticas en centros sanitarios, educativos, sociales, etc. que se pueden potenciar y coordinar por parte de personas profesionales de los diferentes sectores, siempre que estén reconocidas, motivadas y formadas, quienes deben trabajar conjuntamente con la sociedad para el desarrollo de hábitos de vida saludable en los diferentes entornos.
- > Se consideran como oportunidad aspectos que tienen que ver con los recursos disponibles (físicos, humanos, económicos, etc.), actividades de formación, con la planificación en el ámbito laboral para generar sostenibilidad y bienestar, con la existencia de una progresiva mayor cultura empresarial concienciada.
- > También se destaca la oportunidad de prestigiar la prevención y la promoción de la salud y a profesionales que se dedican a ello y de destinar fondos para la investigación, la formación y la innovación en promoción de salud.
- > En el ámbito social, se identifican como oportunidades el uso de redes sociales y de las nuevas tecnologías como elemento clave para seguir avanzando, así como la colaboración con los medios de comunicación, con *influencers* o *youtubers*, con oficinas de farmacia, con ayuntamientos, proyectos como los Puntos Vuela (Guadalinfo) y otros agentes clave, etc. para comunicar mensajes e información veraz y basada en la evidencia. A ello se suma la existencia de un tejido asociativo fuerte y la mayor sensibilización de la población para considerar la promoción de la salud como un valor añadido a la esperanza de vida.
- > En este sentido, se señala la pandemia COVID-19 como un momento en el que la salud y la promoción de la salud ha sido puesta en valor por la sociedad como un elemento esencial y que sería interesante aprovechar.



- > Destaca también como oportunidad la posibilidad de colaboración con la Universidad en materia de investigación e innovación, o la progresiva inclusión del modelo salutogénico en los contenidos curriculares del personal sanitario que puede facilitar la incorporación de actitudes e intervenciones de promoción de salud, entre otros aspectos.
- > Por último, a nivel más general, subrayar como oportunidad el hecho de que la evidencia científica demuestra que la inversión en programas de promoción de hábitos de salud es una inversión para evitar y disminuir la situación de vulnerabilidad o discapacidad, por lo tanto, basar la información en la evidencia y en los resultados de la investigación facilitan la toma de decisiones de elecciones saludables y la promoción de acciones de sensibilización.



amenazas

- > Las principales **amenazas** externas están relacionadas con el fomento de estilos de vida poco saludables por parte de la ciudadanía que identifica problemas para poder cambiar hábitos, así como la escasa percepción del riesgo de hábitos de vida no saludable.
- > A lo anterior se suma la dificultad de que las familias colaboren en la adquisición de estos hábitos, el mayor acceso de la población a la oferta no saludable, y el no abordaje y la no conciencia del impacto de los determinantes sociales de la salud.
- > A ellas, se suman el desigual acceso de la ciudadanía a las opciones saludables, la escasa visión comunitaria, la sociedad consumista o del “carpe diem”, o la situación actual del sistema sanitario y de crisis económica originada por la pandemia de COVID-19, momento además en el que la ambigüedad de la información puede haber creado indefensión en las personas y dificultar la toma de decisiones orientadas a elecciones saludables.
- > Otras amenazas tienen que ver con el desencanto de la ciudadanía con diversas iniciativas de red que no les han brindado los resultados esperados.
- > Destaca también como amenaza el hecho de que la población esté acostumbrada a dar respuestas asistenciales farmacológicas a sus problemas de salud, y no a actuaciones basadas en promoción de hábitos de vida saludable.
- > Otras amenazas externas tienen que ver con los cambios políticos que dificultan el desarrollo y continuidad de muchos programas o estrategias o con la falta de evaluación de resultados en salud y de los programas de promoción de hábitos de vida saludable a nivel general.
- > El papel de la publicidad y de los medios de comunicación, la confianza por parte de la ciudadanía en informaciones falsas o que proliferan en los medios versus la evidencia, o los intereses/lobbies empresariales, son amenazas también identificadas.
- > Desde el punto de vista organizativo, se identifica un amplio número de amenazas en las diferentes líneas o entornos como pueden ser:
 - las dificultades estructurales de carácter económico que conllevan la priorización del enfoque del beneficio en el seno de las empresas,
 - la falta de apoyo institucional,
 - la presión de la competencia a nivel empresarial,
 - la falta de reconocimiento de estas actividades de promoción de salud en el ámbito escolar, laboral o sociosanitario
 - o el déficit de entornos y medidas legislativas que acompañen los mensajes y acciones de promoción de salud.



- > Por último, cabe señalar la existencia de menor cultura de la investigación e innovación frente a la investigación biomédica clásica, el hecho de que la promoción de hábitos de vida saludable no se considera rentable a efectos de indicadores asistenciales, o la escasez de recursos y de financiación destinada a la Salud Pública y a la formación, investigación e innovación en promoción de salud.

fortalezas

- > Desde el punto de vista interno, se destacan como **fortalezas** la existencia de personas profesionales fundamentalmente en el ámbito sanitario, pero también en los otros entornos (educativo, laboral, sociosanitario, etc.) motivadas, cualificadas, formadas, con una amplia experiencia e implicadas en el fomento de hábitos de vida saludable, tanto en su desarrollo como en la evaluación de su impacto.
- > A ello se suma la amplia red de recursos, personas, organizaciones, instituciones y programas de promoción de la salud existentes, la disponibilidad de infraestructuras, la existencia de material divulgativo o la implementación de buenas prácticas con años de desarrollo en los diferentes entornos, entre otras.
- > Además, la experiencia de trabajo colaborativo provincial entre las distintas administraciones y entidades, el trabajo en red, imprescindible para establecer prioridades y evitar duplicidades, y el progresivo desarrollo de la cultura de salud pública son también fortalezas importantes.
- > También se destaca como fortaleza la progresiva mayor receptividad por parte de la ciudadanía hacia la información y los mensajes relacionados con la promoción de hábitos de vida saludable o por parte de las personas con problemas de salud expertas y activas que autogestionan su enfermedad y son transmisoras de mensajes “saludables”, y la mayor sensibilización de la comunidad educativa (alumnado, profesionales, AMPAS, etc.) , de las familias, de las personas usuarias y profesionales de los centros de atención sociosanitaria y de las personas trabajadoras y empresas en los centros de trabajo, etc.
- > Otras fortalezas hacen referencia a:
 - la colaboración con el movimiento asociativo y a la existencia de las redes de apoyo comunitario,
 - con la mayor y mejor accesibilidad de la información,
 - al importante buen uso de las redes sociales,
 - o la potenciación de la sinergia entre investigación y beneficios en la sociedad, entre otras.

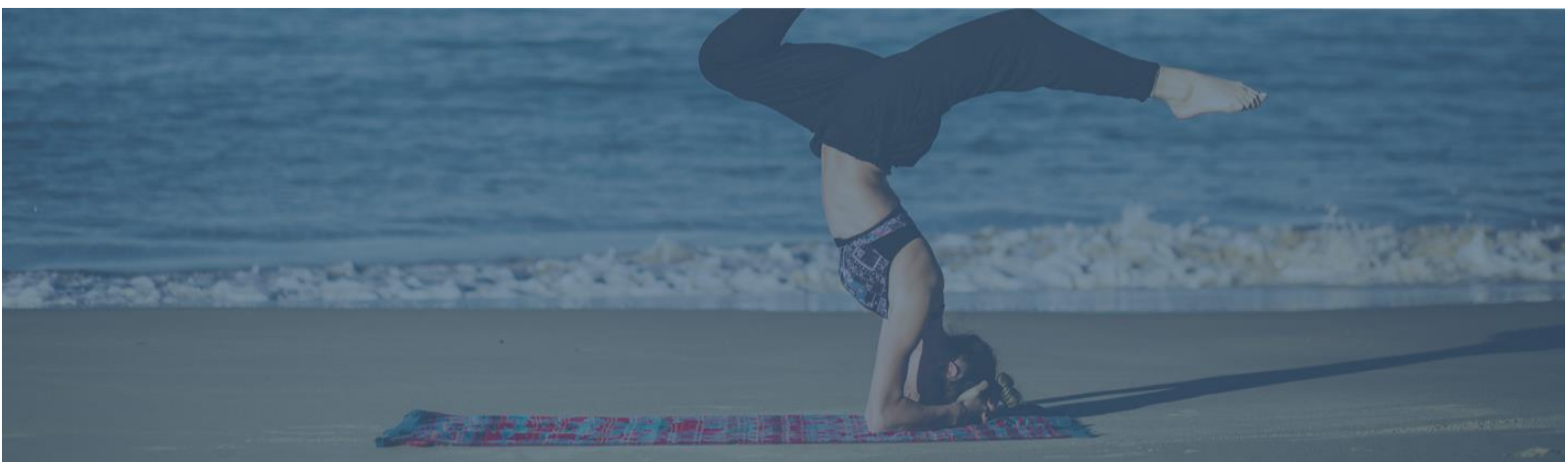


debilidades

- > Situando el foco en las **debilidades** internas para el desarrollo de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en los diferentes entornos y ámbitos de actuación, destacan aquellas que afectan al nivel organizativo:
 - la escasa inversión en el modelo de promoción de la salud,
 - la necesidad de mejoras en la coordinación entre las diferentes instituciones implicadas,
 - la escasez de recursos humanos, técnicos y económicos para su desarrollo,
 - el predominio del modelo médico asistencial,
 - la carencia de objetivos de Contrato Programa relacionados con la promoción de hábitos de vida saludable.
 - la sobrecarga asistencial de los y las profesionales agravada por la situación de pandemia COVID-19,
 - la necesidad de mayor formación profesional en la promoción de hábitos de vida saludable y de mayor motivación y reconocimiento para que apuesten por el fomento de estos hábitos y desarrollen investigación e innovación en promoción de salud,
 - la falta de equipos de trabajo específicos y centrados en este ámbito.
 - y la falta de profundización en la búsqueda de evidencias.
- > A ello se añade a nivel general:
 - el escaso énfasis en los determinantes estructurales e intermedios,
 - las dificultades para implantar medidas nuevas en los centros educativos o la escasa importancia de estos temas en el currículum educativo con escaso tiempo para trabajar la promoción de la salud,
 - la poca existencia de una cultura de promoción de salud a nivel empresarial.
 - y el enfoque biomédico/asistencial de la salud.
- > A nivel social, aspectos de debilidad se relacionan con:
 - el hecho de que muchas asociaciones y organizaciones que son redes de apoyo comunitario no abordan el fomento de hábitos para una vida saludable,
 - la falta de credibilidad de la población en algunas instituciones que puede dificultar el desarrollo de programas,
 - la vulnerabilidad de las personas usuarias que en determinados ámbitos complica el desarrollo de programas de hábitos de vida saludable,
 - la brecha digital,
 - o la ausencia de cultura de participación ciudadana en determinados ámbitos.



- > Otros aspectos identificados como debilidad hacen referencia a las características de programas o actividades. Por ejemplo, la realización de actividades de sensibilización e información en horarios y/o formatos poco accesibles para la ciudadanía, con mensajes poco creíbles y no adaptados al público, la falta de profesionales de la comunicación con formación en promoción de la salud o de un Plan de comunicación y difusión en el ámbito de la promoción de la salud.
- > Se suma a lo anterior, la poca pertinencia y poca evidencia de gran parte de las medidas de sensibilización que se desarrollan y de los mensajes que se difunden.
- > Además, la temporalidad de los programas sobre hábitos de salud en los diferentes entornos, la poca difusión o evaluación de los mismos, o la escasa visión de la promoción de salud en personas con situaciones específicas, también se señalan como debilidades.
- > Por último, son señaladas otras debilidades como:
 - la presencia de máquinas de vending con productos de alimentación y bebidas no recomendables en los centros de trabajo,
 - la escasa publicidad de alimentos saludables,
 - la confusión sobre lo saludable y lo no saludable como consecuencia de la desinformación y la sobreinformación
 - y la mejorable intensidad, continuidad y ajuste de las campañas de sensibilización e información en los medios de comunicación.



2.- Problemas, necesidades y retos

A continuación, se recoge un resumen de problemas, necesidades y retos para el fomento de hábitos de vida saludable en Andalucía, identificados en el proceso de participación desarrollado con el Grupo de Ciudadanía y Grupos de Interés mediante técnicas de recogida de información cualitativa on line y paneles de reflexión y debate virtuales.

En el caso de las necesidades, las aportadas por la ciudadanía y los grupos de interés se completan con las conclusiones del análisis de la situación de la Estrategia y las recomendaciones de organismos y entidades de ámbito internacional, estatal y regional, las evidencias disponibles, y de manera particular, con lo establecido en el Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se aprueba la formulación de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía.

Los retos parten de todo este trabajo participativo y de análisis de información.



Problemas

Generales

- Falta de información, de concienciación y de formación de la población sobre hábitos de vida saludable y sobre los riesgos y las consecuencias negativas de no seguir estos hábitos.
- Insuficiente formación de profesionales en la promoción de hábitos de vida saludable.
- Medicalización de la vida, muy por encima del fomento de la promoción de la salud.
- En la situación actual de crisis, la situación de pobreza en las familias dificulta el acceso a una alimentación saludable puesto que los precios de los alimentos frescos y de calidad son elevados, por el contrario, los alimentos ultra procesados, hipercalóricos o poco saludables son mucho más asequibles. Esto hace que muchas familias primen el precio bajo a la calidad por problemas económicos.
- La situación de crisis ha afectado negativamente al bienestar emocional de personas y de familias, ha dificultado el descanso, el sueño saludable, la realización de actividad física por la pérdida de poder adquisitivo de las familias, etc.
- Sobreinformación y saturación de información sobre salud a través de las nuevas tecnologías, existencia de bulos sobre salud, *fake news*.
- Falta de recursos económicos en el ámbito asociativo para fomentar hábitos de vida saludable.
- La existencia de sesgos de género (androcéntricos) en el diseño y desarrollo de intervenciones, en la investigación en salud, etc.
- Persistencia de la heteronormatividad y el sexo generalizado a favor de las personas heterosexuales. El sesgo de género o sexual implícito o explícito perpetúa los estereotipos y las desigualdades en la prevención, promoción y en la atención sanitaria.

Específicos, sobre hábitos de vida

- Debido al estilo de vida, al estrés de la vida diaria, y a la escasa implantación de medidas de conciliación de la vida laboral, familiar y personal, falta tiempo en las familias para hacer una buena planificación de una dieta saludable y para llevar una vida activa y realizar actividad física. Además, los problemas para conciliar y los horarios de trabajo dificultan el descanso y el bienestar emocional.
- Problema de obesidad en la infancia y en personas con discapacidad o en situación de vulnerabilidad.
- Las condiciones de la vivienda, el hacinamiento en algunos casos, no favorecen el descanso y hábitos de vida saludable.
- La pérdida del pequeño comercio de proximidad con alimentos frescos y la existencia de establecimientos de alimentación no saludable en los barrios da lugar a un fácil acceso a la comida rápida y ultra procesada.
- Publicidad numerosa y de impacto sobre productos procesados y de comida rápida en medios de comunicación y redes sociales. Por el contrario, la publicidad de alimentos y productos saludables es escasa, no atractiva y tiene poco impacto.

- En los medios de comunicación no se promociona la actividad física como tal, sino algún deporte en concreto o se difunde actividad física asociada a productos de consumo.
- Poca priorización en los centros de trabajo a la alimentación saludable, no existen tiempos, recursos ni espacios para ello.
- Imposibilidad de muchas empresas para planificar tiempo a su personal para el desarrollo de hábitos de vida saludable.
- Pocos espacios verdes y aptos para realizar actividad física, escasez de carriles bici o en mal estado, y excesiva presencia de tráfico de vehículos motorizados, etc.
- Falta de oferta pública de instalaciones y de actividades deportivas en general e inclusivas, y falta de plazas, lo que dificulta en general la actividad física en los barrios, sobre todo en las zonas desfavorecidas donde la población no puede acceder a la oferta privada por dificultades económicas, y que también dificulta la realización de actividad física a las personas con necesidades específicas.
- El mal estado del pavimento en determinadas calles dificulta o imposibilita la práctica de actividad física, especialmente a personas con movilidad reducida.
- La inadecuada distribución de tareas del hogar, las dobles cargas de trabajo y los cuidados de la familia, reducen el tiempo libre de las mujeres para la realización de actividad física.
- Falta de aparcamientos para bicicletas en los centros de trabajo, en los lugares públicos y otros entornos de interés que favorezcan la movilidad sostenible.
- Demasiado ocio digital o electrónico y excesiva carga de tareas escolares en casa que reduce notablemente el tiempo para la práctica de actividad física a la población infantil, adolescente y joven. Además, la utilización excesiva de los medios tecnológicos dificulta el descanso y el bienestar emocional.
- Pocas horas de actividad física en el currículo escolar y educativo a la semana, así como falta de educación en bienestar emocional en el ámbito educativo.
- La inactividad física en mujeres adolescentes.
- Poca percepción de la necesidad del sueño como hábito saludable, importante para el bienestar.
- La contaminación acústica en algunos barrios dificulta el sueño saludable, así como determinados horarios de trabajo y el estrés laboral y familiar.
- Respuesta farmacológica a los problemas del sueño en los centros sociosanitarios.
- En los medios de comunicación la falta de sueño se identifica con la venta de medicamentos o remedios.
- La programación de series, películas y programas de interés se emite a horas muy tardías, lo que no favorece el descanso.
- Ausencia de sentimiento de pertenencia al grupo, barrio, etc. pesar de que la comunidad, la familia, la pertenencia a un grupo, son la base del bienestar emocional.
- La pobreza y el desempleo generan estrés y dificultan el bienestar emocional

- Escasez de profesionales especialistas en salud mental, especialmente en Atención Primaria, en los centros educativos y sociosanitarios.
- Visión sesgada de sexualidad y pornografía, accesible en un click a cualquier edad en las redes y medios digitales. Abuso de la pornografía a través de redes sociales.
- Falta de educación sexual y afectiva en el ámbito educativo y a nivel general. Falta de información y de formación sobre sexualidad saludable. Tema tabú en algunas familias.
- Embarazos no deseados en población joven.
- Considerar la sexualidad como una agresión, sin considerar la libertad entre personas o, todo lo contrario, la utilización de la sexualidad como una manera de sometimiento.
- La actual pornografía sitúa a la mujer en una situación muy inferior a los hombres en las relaciones heterosexuales. Por ello, derivado de estas imágenes pueden darse experiencias nada seguras para ellas y una vida sexual poco placentera.
- Falta de accesibilidad a las nuevas tecnologías debido a problemas económicos de las familias, los precios elevados de las tecnologías, la brecha digital.
- Falta de formación a las familias en el buen uso de las tecnologías.
- Ampliación de la edad de inicio en el uso de las pantallas en el caso de los y las menores de edad.
- Problemas de adicción a las TRIC.
- Mayor y altos grados de estrés, sintomatología ansiosa-depresiva, baja autoestima y sufrimiento en las personas LGTBI, al no poder expresar su sexualidad y/o identidad debido a la mayor discriminación y violencia que sufren.

Necesidades

Generales

- Evaluar los programas de promoción de hábitos de vida saludable activos para conocer resultados en salud, avanzar y mejorar.
- Establecer líneas de colaboración con las Universidades de Andalucía, con la finalidad de desarrollar estrategias de formación, investigación e innovación en el área de la promoción de hábitos de vida saludables.
- Mejorar los acuerdos de colaboración con las empresas productoras y distribuidoras, para que ofrezcan una publicidad clara y veraz bajo su responsabilidad social.
- Reforzar la incorporación o refuerzo en todas las intervenciones y programas de los principios de equidad y acceso universal, de la perspectiva de género y los determinantes sociales, de la diversidad.
- Tramitar medidas legislativas sobre aquellos aspectos relacionados con los hábitos de vida y los determinantes que los condicionan si fuera necesario, para garantizar su desarrollo.
- Necesidad de aumentar el número de profesionales que ofrezcan apoyo psicosocial y atención integral a la población en general.

- Trabajar en la prevención de la violencia ejercida hacia mujeres y niñas, que pasa, inevitablemente, por la transformación de los estereotipos de género, para obtener una mejora de la salud mental de las mujeres.
- Potenciar la formación, investigación e innovación en el área de la promoción de hábitos de vida saludables, incorporando y reforzando la perspectiva de género.
- Incrementar la formación y sensibilización de las y los profesionales del ámbito de la salud en materia de diversidad sexogenérica.

Específicas, sobre hábitos de vida

- Fomentar mayor promoción del consumo de frutas y/o verduras y los mercados locales y los productos de proximidad y de temporada, típicos de la dieta mediterránea.
- Potenciar y reconocer el valor de los productos artesanos.
- Promocionar los huertos escolares estableciendo medidas formativas para su creación.
- Incentivar las prácticas saludables en empresas de hostelería y de restauración, ofreciendo incentivos fiscales y reconociendo su labor.
- Aportar más información sobre hábitos de vida saludable en las consultas de Atención Primaria en general y en Pediatría, y seguimiento de los mismos en la población destinataria. Y potenciar las actividades grupales sobre estilos de vida saludables por su mayor impacto desde estos espacios sanitarios.
- Garantizar medidas de conciliación de la vida laboral y familiar y condiciones de trabajo que favorezcan la realización de actividad física, que favorezcan el descanso y la planificación de una dieta saludable.
- Realizar campañas publicitarias en las que se promueva la realización de actividad física sin que exista detrás el anuncio de un producto, se fomente una alimentación saludable, el sueño, el bienestar emocional, la sexualidad saludable y el buen uso de TRIC.
- Aportar más información nutricional de los alimentos, permitiendo distinguir los niveles de calidad del producto mediante la explicación de todo el contenido de manera clara y basada en los principios de accesibilidad universal.
- Supervisar los menús de los comedores escolares, tanto su calidad como su adaptación a las necesidades de todo el alumnado.
- Potenciar en comedores públicos las dietas diferenciadas para diferentes necesidades o problemas de salud.
- Suministrar productos más saludables a los bancos de alimentos y a las asociaciones de ayuda a las personas más desfavorecidas.
- Formar la comunidad educativa, a personas usuarias de los centros de servicios sociales, y a la plantilla de los centros de trabajo en hábitos de vida saludable.
- Supervisar los productos ofertados en máquinas expendedoras, cafeterías, cantinas, etc., ubicadas en los diferentes centros educativos, laborales, sociosanitarios, etc.
- Crear más espacios y de espacios verdes para la actividad física.
- Fomentar el uso de las escaleras frente al ascensor.

- Instalar fuentes de agua potable en los espacios donde vive, trabaja y se divierte la población.
- Habilitar más y mejores instalaciones públicas con una oferta de actividades variada e inclusiva para todas las edades y para la práctica de la actividad física.
- Seguir aumentando y potenciando la oferta de actividades deportivas extraescolares y las horas de actividad física en el currículo escolar, con especial énfasis en las mujeres adolescentes.
- Potenciar los caminos escolares seguros, promoviendo la colaboración entre las diferentes administraciones y las Asociaciones de Madres y Padres, siendo clave una mayor implicación de las corporaciones locales en este ámbito. Valorar el uso de aplicaciones informáticas que permiten saber si el niño o la niña ha llegado al colegio.
- Diseñar e implantar planes de fomento de la movilidad activa y saludable a escala de centros de enseñanza, centros de trabajo y centros comerciales, facilitando los desplazamientos andando o en bicicleta, con infraestructuras mínimas como rutas seguras, vías peatonalizadas, carriles de bicicletas, incentivos, accesibilidad peatonal, etc.
- Incluir la actividad física como uno de los contenidos obligatorios del Programa Individual de Atención de las personas usuarias de los centros de servicios sociales supervisada y desarrollada por profesionales con especialización.
- Garantizar vigilancia de las horas nocturnas para respetar el sueño de la ciudadanía, evitando la contaminación acústica en determinadas franjas horarias.
- Dentro de los programas de humanización del sistema sanitario, velar por la calidad del sueño de las personas ingresadas en centros sanitarios.
- Trabajar la importancia del sueño como un hábito saludable, dentro de programas de educación para la salud.
- Necesidad de reforzar los servicios de psicología en atención primaria para toda la población, y de potenciar los recursos asistenciales a nivel ambulatorio.
- Para fomentar el bienestar emocional, formar a profesionales para que las atenciones sean menos asistenciales y se potencie la atención integral donde se trabaje con el entorno de las personas usuarias.
- Dar continuidad a las medidas para educar a la población y a las familias en la evolución de los estados emocionales en las distintas etapas de la vida y en la convivencia pacífica y en la resolución de conflictos, y en la prevención del bullying.
- Garantizar la seguridad ciudadana que favorezca el bienestar emocional.
- Potenciar la promoción de la lactancia materna y de sus beneficios
- Acercar las actividades de promoción y prevención a la población joven que se encuentra en otros espacios fuera del educativo habitual.
- Dar continuidad a la programación de acciones de educación sexual y afectiva a la ciudadanía. Garantizar la educación igualitaria entre sexos.
- Dar continuidad a los planes de educación sexual en centros educativos desde edades tempranas, que comprendan la diversidad existente en lo

relativo a identidad de género, diversidad sexogenérica, diversidad funcional, etc.

- Prevenir las adicciones a las TRIC.
- Prevenir el aislamiento social de las personas mayores de forma general y a través de la formación en el uso de TRIC y redes sociales.
- Difundir campañas sobre la prevención de las adicciones a las TRIC.
- Promover iniciativas de consumo responsable de redes sociales, apps de juegos y videojuegos como prevención de la ludopatía y de la exposición excesiva a las pantallas
- Establecer redes públicas de wifi abierto y gratuito, para que las familias con menos recursos también puedan acceder desde su domicilio a las TRIC. Trabajar para garantizar el acceso universal a las tecnologías
- Investigar sobre la repercusión de las nuevas tecnologías en la salud de la población.
- Facilitar que las estrategias, planes y actuaciones de promoción de la salud y prevención, así como otras con impacto en la salud, se dirijan a abordar y reducir las desigualdades identificadas en las personas LGTBI.

Retos

- La promoción de manera integral de los hábitos de vida saludables en toda la población, en todos los ámbitos y entornos y en todas las franjas de edad con un abordaje transversal y universal, y con la coordinación de esfuerzos y de actuaciones entre las distintas administraciones y agentes implicados.
- La consecución de mayores cotas de bienestar para la ciudadanía andaluza partiendo de acciones y medidas de promoción de hábitos de una vida saludable, amortiguando el impacto de las desigualdades sociales que sufren determinados sectores de la población andaluza.
- La puesta en valor de los activos comunitarios generadores de salud y bienestar, identificarlos, dinamizarlos y difundirlos, para que, junto a los recursos más individuales, la ciudadanía pueda afrontar el día a día con más bienestar.
- La generación de espacios de encuentro con la industria con la finalidad de fomentar la responsabilidad social de las empresas para favorecer los hábitos saludables en la población en general, así como la promoción de un consumo justo y sostenible por parte de la ciudadanía.
- La mejora de la información, formación y sensibilización de la ciudadanía sobre los beneficios de los hábitos de vida saludable con mensajes y acciones basadas en la evidencia, contrastadas, ajustadas a las necesidades de las personas, a través de nuevas tecnologías, de redes sociales, medios de comunicación, en los barrios, en los centros educativos, sociales, sanitarios, en el ámbito laboral, empresarial, etc.
- La creación y mantenimiento de infraestructuras, espacios y de condiciones para favorecer el fomento de hábitos de vida saludable en la población.

