



PLAN LOCAL DE SALUD DE GINES



ÍNDICE

1. **Presentación del Sr. Alcalde y Sra. Concejala**
2. **Estudio Diagnóstico de Salud: Informe de Salud**
3. **Marco Normativo y Conceptual**
4. **Misión y principios rectores**
5. **Metodología de elaboración**
6. **Priorización de los problemas de salud**
7. **Líneas Estratégicas de Actuación**
8. **Implementación, Seguimiento y Evaluación**
9. **Organización para la Implementación**
10. **Anexos**



Presentación del Sr. Alcalde

Por un pueblo saludable

Queridos vecinos y vecinas:

A menudo, el vertiginoso ritmo de la vida nos lleva a perder de vista una serie de pilares que, no sólo constituyen lo verdaderamente importante, sino que resultan imprescindibles para construir cualquier otra cosa que nos pongamos por objetivo. Una de esas bases que en demasiadas ocasiones damos por supuestas y que, precisamente por ello, no cuidamos como sería necesario, es nuestra Salud.

Con el objetivo de favorecer el bienestar de todos y todas, desde las administraciones públicas debemos fijar la promoción de la salud como una de nuestras principales líneas de acción, siempre desde el convencimiento de que ese es el único camino para seguir avanzando hacia un pueblo en el que las personas estén siempre en el centro de las políticas públicas.

Por ello, desde el Ayuntamiento de Gines hemos elaborado nuestro segundo Plan Local de Salud. Partiendo de un exhaustivo análisis de la situación actual, en este documento se recogen las estrategias a poner en marcha con vistas a abordar la problemática sanitaria de Gines de una manera integral y comunitaria.

El plan que ahora ve la luz es fruto de un intenso trabajo elaborado siguiendo la metodología de la Red de Acción Local de Salud (RELAS), de la que nuestro pueblo forma parte desde 2013. Para ello, se constituyó un “grupo motor” encargado de analizar todos los datos disponibles y proponer actuaciones al respecto, estando integrado por representantes del Ayuntamiento, la Delegación Provincial de Salud y el Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte, además de los centros educativos de la localidad, asociaciones y representantes de la ciudadanía. A todos ellos les doy la enhorabuena y les agradezco muy especialmente su trabajo e implicación.

La elaboración del plan, que tiene una vigencia de cuatro años, se ha llevado a cabo a la luz de principios como la participación ciudadana, el enfoque comunitario, la transversalidad, la transparencia, la perspectiva de género o la diversidad, entre otros.

Con esta amplia visión del prisma que conforma la salud en nuestro pueblo, se han establecido líneas de acción que van más allá del ámbito puramente clínico, encaminándose especialmente a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. En este sentido, cobran especial relevancia el fomento de la práctica deportiva y de la alimentación saludable, así como el impulso al ocio sano y a actuaciones



encaminadas a potenciar el bienestar emocional y el cuidado de las personas cuidadoras, incidiendo así en la importancia de mejorar nuestro estilo de vida como medida fundamental para la prevención de patologías.

Ese es nuestro compromiso, que se traducirá en todas las iniciativas que encontrarás a lo largo de las siguientes páginas. Para llevarlas a cabo es fundamental, sin embargo, la implicación de toda la ciudadanía. Sólo juntos haremos de Gines un pueblo más saludable.

Romualdo Garrido Sánchez
ALCALDE DE GINES



Presentación de la Sra. Concejala

“Aquel que tenga salud, tiene esperanza; y aquel con esperanza lo tiene TODO”.

Proverbio árabe.

Desde este Ayuntamiento y desde el Área de Salud somos conscientes de la importancia de la salud y el bienestar como un derecho fundamental que se debe garantizar y sitúa a las personas en el centro de las políticas y actuaciones, reduciendo las desigualdades en salud, en el municipio de manera sostenible, eficiente y continuada.

Ya con fecha 25 de abril de 2015 nace el I Plan Local de Salud de Gines, que significó un punto de inflexión en las políticas locales, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de nuestros vecinos.

Este II Plan Local de Salud que se presenta, sigue el mismo modelo holístico del primer Plan, en el que se relaciona las condiciones de vida deficientes de nuestros vecinos, con el origen de enfermedades y epidemias; pero va un poco más allá en el planteamiento de las acciones en materia de salud. Las acciones se focalizan hacia la conservación, el bienestar y el crecimiento del individuo con el fin de generar un cambio de pensamiento-acción en salud positiva que mejore calidad de vida.

Este Plan constituye la hoja de ruta para dar continuidad a las acciones de prevención y promoción de la salud, impulsadas ya, desde el Área de Salud del Ayuntamiento de Gines, en el que se integra además la perspectiva de género en las diferentes Áreas Municipales.

El Plan es el resultado de un arduo trabajo de los y las Técnicos/as de las diferentes áreas del Ayuntamiento de Gines, las Técnicas del Área de Salud del Distrito de Sanitario Aljarafe Sevilla-Norte, así como Asociaciones y vecinos que entienden el importante papel que la salud debe jugar en el conjunto de la política municipal con el fin de reorientar y revitalizar la promoción de la salud, creando activos de salud que mejoren el bienestar de nuestros vecinos.

Sin más, dar las gracias a todo el equipo motor del Plan y animar a seguir trabajando y participando con el compromiso de implantar este PROYECTO para que cada día GINES sea más saludable y sostenible.

**María Jesús de los Santos Alonso
CONCEJALA DE SALUD**



2.- Estudio diagnóstico de Salud: Informe de Salud

El Servicio de Epidemiología del Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte elabora un informe sobre la situación de salud del Municipio de Gines, como punto de partida que permita identificar los problemas de salud más prevalentes, los factores de riesgo y determinantes sociales de la salud sobre los que habría que actuar para mejorar la salud y calidad de vida de los ciudadanos que habitan en este municipio.

En este estudio, que se adjunta como informe de Salud en Anexo I, se analizan los datos de mortalidad, datos de morbilidad y resultados de programas y procesos de salud atendidos desde los servicios sanitarios del municipio.

Además se aportan datos sobre programas de protección y promoción de la salud implementados en el municipio conjuntamente con otras instituciones y/o administraciones públicas.

Los datos recogidos nos indican que las primeras causas de mortalidad en el municipio están relacionadas con los tumores (pulmón, laringe, mama y colorrectal) y las enfermedades cardiovasculares (cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular y accidente vascular cerebral). Cabe destacar que el Programa de Detección Precoz de Cáncer de mama tiene coberturas por encima del 80%.

La morbilidad, proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado, está relacionada con la enfermedad cardiovascular, siendo los procesos de salud más demandados la hipertensión arterial y la diabetes, seguidos de procesos relacionados con el sistema respiratorio, tales como el Asma y el EPOC.

Las enfermedades de Declaración Obligatoria (enfermedades infecciosas) más prevalentes en Gines son las Infecciones de Transmisión Sexual, seguidas de aquellas susceptibles de vacunación como la parotiditis, hepatitis, sarampión. En los últimos años las coberturas de vacunación infantil son muy altas, situándose entre el 99 y el 100%.

Los programas de Protección de la Salud relacionados con las inspecciones alimentarias de establecimientos públicos de restauración y alimentación han resultado sin deficiencias, así como las instalaciones de alto riesgo de proliferación de Legionella, y el muestro de aguas de consumo y de aguas de baño.

Finalmente destacar que los centros educativos de Infantil, Primaria y Secundaria están adscritos a los programas de promoción de la Salud intersectoriales, y desarrollan actuaciones de promoción de la salud en el marco de los programas Forma Joven y Creciendo en Salud.



3.- Marco Normativo y Conceptual

El concepto de salud ha ido evolucionando desde una visión médica y centrada en la ausencia de enfermedad a una visión más salutogénica, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946 como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Desde la primera Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa hace 30 años, pasando por las de Adelaida y Helsinki, hasta la última de noviembre 2016 en Shanghái, se han ido dando pasos para enriquecer este concepto de Salud y adaptarlo a las exigencias de la sociedad actual.

La estrategia europea de Salud en Todas las Políticas (STP) consiste en adoptar un enfoque integral de las políticas públicas que tengan en cuenta las repercusiones en salud que tienen las decisiones políticas que se tomen, de forma que se promuevan sinergias entre los distintos sectores y se prevean los efectos perjudiciales que estas pudieran ejercer sobre la salud de las personas, con el fin de mejorarlas.

La Agenda 2030, adoptada por los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas en la ‘Cumbre de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible’ el 25 de septiembre de 2015 en Nueva York, consta de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que proporcionan un plan global unificado para el desarrollo sostenible, aplicable por igual a países en desarrollo y desarrollados.

Esta misma Agenda, también está totalmente alineada con la estrategia de Salud 2020, que reconoce la importancia de la acción a nivel local y el papel central que pueden desempeñar los gobiernos locales en la promoción de la salud y el bienestar, ya que están en una posición única para proporcionar liderazgo en salud y bienestar. Los gobiernos locales tienen la capacidad de influir en los determinantes de la salud y las inequidades y proporcionan una plataforma para la implementación de los ODS a nivel local.

Los Ayuntamientos son las Administraciones Públicas más cercanas a la ciudadanía, con capacidad para desarrollar políticas de impacto en promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades. Por ello es fundamental que los gobiernos locales afronten la Salud con una perspectiva transversal que impregne y condicione el resto de las áreas políticas de actuación de los municipios.

La Estrategia Nacional de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, aprobada en 2013, busca integrar y coordinar los esfuerzos de promoción de la salud y prevención en todos los niveles, sectores y actores implicados, por ello propone en sus principios rectores el trabajo en el ámbito local como un aspecto clave para ganar salud.



El Estatuto Andaluz otorga a las administraciones locales un mayor protagonismo y recoge que es competencia municipal la elaboración, aprobación, implantación y ejecución de su Plan Local de Salud, al igual que el desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud.

La Ley 16/2011 de Salud Pública de Andalucía recoge en su CAPÍTULO II: La salud pública en el ámbito local:

1. Artículo 40. La autonomía local en salud pública.

1. Corresponde a los municipios de la Comunidad Autónoma de Andalucía, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones públicas, el ejercicio de las competencias propias establecidas en la legislación básica en materia de entidades locales, en la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, y en el artículo 38 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

2. Sin perjuicio de las competencias autonómicas, corresponderá a los municipios andaluces velar en sus respectivos territorios por la protección y la promoción de la salud de la población en las competencias que puedan asumir, conforme a lo dispuesto en la correspondiente legislación reguladora en esta materia.

3. Los municipios asumen la coordinación de las intervenciones contempladas en el Plan Local de Salud en materia de promoción de salud comunitaria en su territorio, incorporando y articulando la acción y participación de la población y de los diferentes sectores públicos y privados implicados.

2. Artículo 41. El Plan Local de Salud.

1. El Plan Local de Salud es el instrumento básico que recoge la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realicen en materia de salud pública en el ámbito de un municipio o de una mancomunidad de municipios. La elaboración, aprobación, implementación y ejecución de este plan corresponden a los municipios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.13 de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.

3. El Plan Local de Salud abordará los siguientes contenidos mínimos:



- El hogar y la familia como centro de la intervención.
- Seguridad y gestión del riesgo: vial, laboral, alimentaria, medioambiental y ciudadana.
- Reducción de las desigualdades en salud: socioeconómica, cultural, de género, que afecten a grupos específicos o a personas en situación o en riesgo de exclusión.
- Estilos de vida saludable: actividad física, alimentación equilibrada y lucha contra el tabaquismo.
- Entornos saludables y estrategias sostenibles: escuelas, lugares de encuentro, ocio y paseo.
- Elementos de protección en relación con las garantías en salud alimentaria y salud medioambiental.

El IV Plan Andaluz de Salud, entre sus líneas prioritarias, propone la definición y el desarrollo del nuevo modelo integrado de Salud Pública para abordar la Salud, identificando la Acción Local como uno de sus ejes transversales de actuación para alcanzar los objetivos.

La Estrategia de la Red Local de Acción en Salud (RELAS) concreta la forma de llevar la Salud en todas las Políticas al nivel local y comprende un conjunto de actuaciones orientadas a situar la política y las acciones de salud pública en el escenario más cercano a la población, posibilitando las sinergias, la implicación del sector privado y la ciudadanía, con el liderazgo de los gobiernos locales.

Esta estrategia es un proyecto de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, que tiene como objetivo poner en valor la promoción y protección de la salud en los municipios de Andalucía.

El resultado es el establecimiento y desarrollo de una Red Local de Salud, que trabaja para la mejora de la salud de la población, con un enfoque de perdurabilidad en el tiempo y conforme a un proceso de planificación, que se concreta en el Plan de Acción Local en Salud.



4.- Misión y Principios Rectores

4.1- Misión

Mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas que viven en Gines, a través del diseño, la organización y la evaluación del Plan Local de Salud, promoviendo la participación activa de la ciudadanía y la cooperación entre los diferentes sectores sociales vinculados a la salud del municipio.

Mejorar la salud de la población de Gines a través de la promoción de hábitos de vida saludable, la mejora del entorno medioambiental y sociocultural.

4.2- Principios rectores

- **Participación Ciudadana:** La planificación de las intervenciones desde el Plan Local de Salud se basan en la visión que los ciudadanos y ciudadanas tienen sobre su salud y sobre los determinantes que les afectan. La ciudadanía y los profesionales son los protagonistas del desarrollo, implantación y evaluación de dicho Plan. La metodología que se plantea nos debe permitir una participación ciudadana directa, efectiva y eficaz.
- **Enfoque comunitario:** Las intervenciones realizadas desde el Plan Local de Salud son principalmente enfocadas en la participación de las estructuras comunitarias. Facilita una intervención preventiva, habilitando a la comunidad y a los agentes locales, de estrategias para afrontar saludablemente los retos planteados.
- **Intersectorialidad:** Los diferentes sectores del municipio, se coordinan para abordar los problemas planteados. Este trabajo de coordinación, tiene como objetivo la creación y fortalecimiento de redes profesionales, institucionales, asociativa y ciudadana.
- **Trasversalidad:** La naturaleza del Plan es transversal, ya que es una única realidad que se aborda desde muchas perspectivas, por lo tanto, la transversalidad, esta en la base de las líneas estratégicas planteadas,
- **Transparencia:** Todo el proceso de la elaboración y ejecución del Plan, es decir el diseño, desarrollo, implantación y evaluación del Plan Local de Salud es transparente para la ciudadanía del municipio y para el resto de instituciones. Se utilizarán los medios habituales del ayuntamiento, en su difusión y valoración pública.



- **Gobernanza:** El Plan Local de Salud es una herramienta para poder ejecutar una gobernanza de calidad, en el área de salud pública. Permite una planificación y gestión de las intervenciones participativas y transparentes.
- **Salutogénesis:** El objetivo que se plantea desde el Plan es generar salud, estimulando a los ciudadanos y ciudadanas, el uso de los activos de salud presente en el municipio. Es importante generar recursos y fomentar los ya existente, que proporcionan un impacto positivo en la salud.
- **Empoderamiento:** Es un instrumento que permite tomar conciencia y visibilizar todos los aspectos potenciales que tiene el municipio. Son sus instituciones y en la ciudadanía las que, conjuntamente y de forma participativa, crearan la estructura que impulsará una mejora en la salud local.
- **Interseccionalidad:** Se tendrá en cuenta las diferentes realidades que plantee situaciones de desigualdad en el municipio, realizando un trabajo conjunto entre diferentes sectores para mejorar la salud.
- **Perspectiva de género:** En el diseño, implementación y evaluación del Plan Local de Salud, se contempla y se tiene en cuenta las necesidades, expectativas y oportunidades que tienen las mujeres del municipio.
- **Equidad:** En el municipio existe diferentes realidades socioeconómicas, este aspecto también es contemplado en el Plan Local de Salud, promoviendo que toda la ciudadanía pueda disfrutar de una calidad de vida optima, adaptando las actuaciones a las diferentes necesidades y realidades de los ciudadanos y ciudadanas del municipio.
- **Diversidad:** Se tienen en cuenta las diferencias ideológicas, religiosas y culturales que pertenecen al municipio, en el diseño, implantación y evaluación del Plan Local de Salud.



5.- Metodología de Elaboración

La estrategia RELAS propone una metodología para incorporar la perspectiva de salud en las agendas políticas del municipio, elaborando Planes y Redes Locales de Salud con representantes de los sectores de mayor vinculación con los distintos determinantes sociales de la salud, tanto públicos como privados, así como la ciudadanía.

La metodología RELAS se desarrolla en diferentes fases:

1. Inicial: En esta etapa se establece el compromiso político materializado en la firma de un acuerdo y en la creación de un Grupo Motor (GM) que lidera el proceso, para lo cual se lleva a cabo una formación sobre los fundamentos de la acción local y la metodología para la elaboración e implantación de los Planes Locales de Salud.

2. Perfil Local de Salud: Consiste en la elaboración de un informe sobre los determinantes de la salud del municipio que identifica problemas, riesgos, necesidades, recursos y activos existentes en la comunidad. Es el producto de un proceso de trabajo y de reflexión intersectorial y participativo del que se genera un diagnóstico inicial.

3. Priorización: Es el momento del proceso donde se establecen cuáles son las prioridades que va a abordar el PLS a partir de la relación de problemas y necesidades identificados en la fase anterior.

4. Plan de Acción: En esta fase se realiza el diseño y la construcción de las líneas de acción, sus objetivos e indicadores de evaluación.

5. Aprobación Política: El documento del PLS se traslada al Equipo de Gobierno para su aprobación y de ahí se remite al Pleno Municipal para su conocimiento.

6. Implantación: Se refiere al periodo de cuatro años en el que se ejecutan las Agendas del Plan de Acción. Anualmente el Grupo Motor se reúne para planificar y desarrollar las medidas que van a incluirse en la Agenda. En esta fase el Grupo Motor se enriquece con la incorporación de agentes locales que van a implicarse en las distintas medidas, creándose y fortaleciéndose la Red Local de Acción en Salud.

7. Evaluación Intermedia y Final: Consiste en la valoración del PLS, de sus logros y de su ejecución. Hay dos evaluaciones: la intermedia, que se realiza anualmente y valora el éxito de la agenda y por tanto de las medidas desarrolladas; y la final, que se realiza al concluir el periodo de implantación e implica una valoración completa de los objetivos planteados. Por lo tanto, estas evaluaciones permiten controlar la evolución de la implementación y tomar medidas correctoras ante posibles desviaciones.

8. Estrategia de Comunicación: No es una fase en sí misma, sino que es un proceso transversal y paralelo a todas las fases del PLS. Consiste en la planificación de las acciones que se deben poner en marcha para alcanzar los objetivos de difusión y comunicación.



El Plan de Salud del Municipio de Gines es un documento que establece las prioridades de intervención en salud, objetivos y actividades de promoción de la salud y educación sanitaria necesarias para mejorar la salud y calidad de vida de la ciudadanía.

La Ley de Autonomía local de Andalucía (LAULA), aprobada en junio de 2010, recoge en el artículo 9.13, que serán competencias municipales la Promoción, defensa y protección de la salud pública, incluyendo, la elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud; el desarrollo de políticas de acción local y comunitarias en materia de salud, el control preventivo, vigilancia y disciplina en las acciones públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud; y el desarrollo de programas de promoción de la salud, educación para la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad o de riesgo.

El Plan de Salud en el municipio de Gines pretende por tanto dar respuesta a los problemas de salud identificados como determinantes de la Salud en nuestro municipio, desde una perspectiva intersectorial e interdisciplinar, con la participación de la Ciudadanía y desde la perspectiva de Salud Comunitaria (con actuaciones que vayan dirigidas a lo largo de la vida de las personas y que den respuesta a los diferentes colectivos sociales y situaciones de vulnerabilidad de la ciudadanía).

Para la elaboración de este Plan se ha seguido la metodología que propone la Red de Acción Local de Salud (RELAS), red a la que se adhiere este municipio en el año 2013, y que dio lugar al I Plan de Salud del Municipio de Gines en el año 2017.

Este II Plan de Salud de Gines se inicia con la actualización de la situación de Salud del municipio, que se refleja en el informe de Salud elaborado por Epidemiología del Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte.

Se crea un grupo motor con la finalidad de revisar el I Plan de Salud de Gines y definir nuevas necesidades de Salud. Este grupo está conformado por profesionales y ciudadano/as de diferentes sectores y disciplinas, y ha sido coordinado y liderado por el Ayuntamiento:

- Ayuntamiento de Gines: Concejala de Salud y Técnica de Salud.
- Delegación Provincial de Salud de Sevilla: Técnica de Acción Local en Salud (TALS)
- Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte: Coordinador de Educación para la Salud y Participación Comunitaria, Técnica de Epidemiología y Programas, Trabajadora Social del Consultorio de Salud de Gines y Directora de Cuidados de la UGC de Gines.
- Centros Educativos
- Asociaciones
- Ciudadanía



6.- Priorización de los problemas de Salud

Como nos indica el informe de Salud, las enfermedades más importantes en Gines son las enfermedades cardiovasculares (Hipertensión, Diabetes, Infarto de Miocardio e Ictus), los tumores (Pulmón, Mama y Colom) y las enfermedades respiratorias (Epoc y Asma). Otras enfermedades con menor incidencia en nuestro municipio pero relevantes son las enfermedades de transmisión Sexual y las enfermedades de salud mental (bienestar emocional). Gran parte de estas enfermedades tienen en común factores de riesgo asociados como son: una inadecuada alimentación, el sedentarismo y/o baja práctica de ejercicio físico, el alto consumo de tabaco, de alcohol, una inadecuada salud sexual y una ineficiente salud emocional.

Todos estos Factores de Riesgo tienen que ver con el desarrollo de estilos de vida no saludables, que no son otra cosa que el conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas para mantener su cuerpo y mente saludables: patrones de consumo del individuo en su alimentación, de consumo de tabaco, realización o no de actividad física y/o deporte, los riesgos del ocio relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, el estrés, etc... Estos comportamientos hacen que desarrollemos unas enfermedades u otras, de ahí la importancia de trabajar con la ciudadanía el desarrollo y la mejora de los estilos de vida saludables.

Que los estilos de vida sean saludables va depender no sólo de que la ciudadanía conozca la influencia que éstos tiene sobre su salud y se comprometa a cambiarlos, además es fundamental que el municipio disponga de espacios y desarrolle actuaciones que contribuyan a que estos estilos de vida sean fáciles de realizar en nuestro municipio. Por ejemplo, es más fácil realizar actividad física y/o deporte cuando un municipio dispone de instalaciones deportivas, parques, carriles bici, etc... de ahí la importancia de desarrollar políticas municipales que favorezcan la salud de los ciudadanos de Gines.

Una vez identificadas las necesidades de Salud desde la perspectiva de las enfermedades más prevalentes en el municipio, se hace necesario identificar necesidades, recursos y activos en salud en el municipio, desde la perspectiva de las diferentes disciplinas y sectores que representan los componentes del grupo motor.

Este análisis de necesidades se ha definido a través de dos grupos de trabajo que han analizado necesidades de salud por colectivos poblacionales:



Grupo I: se abordan las necesidades de Mujer, Mayor y Colectivos vulnerables.

- ✓ **Mujer:** se identifican y priorizan tres necesidades para trabajar: **Actividad física y alimentación Equilibrada, Salud sexual y perimenopausia, y Salud emocional.**

Recursos y/o activos en este grupo: Humanos (CMIM) Tejido Asociativo (Asociaciones de Mujeres), Mesa de trabajo de violencia de género, III Plan de Igualdad.

- ✓ **Mayores:** se identifica y prioriza tres necesidades para trabajar: **Actividad física y Alimentación Equilibrada, salud emocional y relaciones intergeneracionales** (potenciar el uso de rutas verdes y actividades municipales con acompañamiento de técnicos que aborden la salud emocional a través del fomento de la actividad física).

Recursos y/o activos en este grupo: Humanos y Espacios Institucionales, tejido asociativo, subvenciones del área de cohesión social.

- ✓ **Colectivos vulnerables:** se identifica y prioriza una necesidad para trabajar: **Apoyo a Cuidadores principales** (coordinación y protocolo sociosanitario de actuación interinstitucional, cuidar al cuidador).

Recursos y/o activos en este grupo: Humanos y Espacios Institucionales, tejido asociativo, subvenciones del área de cohesión social.

Grupo II: Se abordan las necesidades de Juventud e Infancia

- ✓ **Juventud:** se identifica y prioriza tres necesidades para trabajar: **Ocio saludable, Estilos de vida y participación de jóvenes y grupos no asociativos.**

Recursos y/o activos en este grupo: Instalaciones municipales deportivas, puntos de ocio nocturno, viajes, asociaciones, forma joven, campus de verano y viajes de juventud.

- ✓ **Infancia y familia:** Se identifica y priorizan dos necesidades para trabajar: **la Salud emocional** (a través de escuela de familia en la que se aborden parentalidad y marentalidad positiva) y **relaciones intergeneracionales** a través de la actividad física y el deporte.

Recursos y/o activos en este grupo: Jornadas anuales de educación, Ampas, Instalaciones deportivas, Programa Creciendo en salud.



7.- Líneas Estratégicas de Actuación

LINEA ESTRATÉGICA 1: Estilos de vida saludables

Los estilos de vida de las personas son el conjunto de conductas que configuran el modo de vivir de las personas, y que constituyen uno de los factores que más influye en la salud (estudio HBSC). Los cambios sociales y laborales de la sociedad actual han provocado importantes modificaciones en estos estilos de vida que han llevado a un alejamiento de la dieta mediterránea, al incremento del sedentarismo, lo que ha supuesto un aumento de la obesidad infantil y adulta y muchos problemas emocionales debajo escondidos. Por ello, resulta imprescindible facilitar las claves para una alimentación saludable a la vez que se potencia la práctica de actividad física, por los beneficios físicos, mentales y sociales que proporciona, una buena educación emocional, facilitando pautas para combatir la presión mediática y publicitaria de productos y alimentos poco saludables, y contrarrestando los malos hábitos que por desinformación se dan en muchas familias.

Objetivo estratégico: Mejorar los hábitos y estilos de vida de la ciudadanía, así como su bienestar emocional.

Áreas de mejora:

- 1.1 Sedentarismo
- 1.2 Inadecuada alimentación
- 1.3 Salud Emocional
- 1.4 Salud Sexual.

Área de mejora 1.1 Sedentarismo

El sedentarismo es uno de los problemas de salud identificado y priorizado en Gines para los colectivos de Mujer, Mayores y Juventud.



Tabla 1. Porcentaje de población adulta entre 15 y 69 años que realiza actividad física. ENSE 2017.

	Nivel alto	Nivel moderado	Nivel ALTO / MODERADO	Nivel BAJO o INACTIVO
España	24,3	40,4	64,7	35,3
Andalucía	20,2	37,0	57,2	42,8

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. Elaboración propia.

Haciendo uso de la Encuesta Andaluza de Salud, en Andalucía las mujeres realizan menos ejercicio físico que los hombres, por lo que habría que priorizar las actuaciones sobre este colectivo poblacional.

Tabla 2. Porcentaje de población andaluza entre 16 y 69 años que realiza actividad física, por sexo. EAS 2015.

	Nivel alto	Nivel moderado	Nivel ALTO / MODERADO	Nivel BAJO o INACTIVO
Mujeres	6,2	50,8	57,0	43,0
Hombres	15,5	48,6	64,1	35,9
TOTAL	10,8	49,7	60,5	39,5

Fuente: Encuesta Andaluza de Salud. Elaboración propia.

Ha aumentado el porcentaje de personas mayores de 15 años con trabajo o actividad habitual sedentaria desde 2007 (de 83,3 % en 2007 a 89 % en 2015), siendo el aumento mayor en hombres que en mujeres y en la franja de edad de 45 a 64 años.

También destaca la baja actividad física en el segmento de población entre 16 y 30 años. En el período 2015-2016, la Encuesta de Salud de Andalucía recoge que el 38 % de la población residente en Andalucía mayor de 16 años declaró no practicar ejercicio físico en su tiempo libre, manteniendo las mujeres (41.8 %) una vida más sedentaria que los hombres (34 %).



Objetivo general 1.1: Reducir el sedentarismo en Gines	
Objetivos específicos:	Indicadores de Evaluación
1. - Fomentar la práctica de la actividad física en los grupos poblacionales de juventud, mujeres y mayores.	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
2. - Potenciar las actividades del área municipal de deportes dirigidas a juventud y mujeres.	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas - Incremento anual de participantes en todas las instalaciones deportivas municipales.
3 - Fomentar el uso de la bici como transporte sostenible	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
4. – Crear y difundir un catálogo de recursos locales para la práctica de la actividad física.	- Creación del Catálogo de recursos locales para la actividad física (Si/No) - Acciones realizadas anualmente para la difusión - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
5. – Desarrollar campañas de sensibilización, información y fomento de la actividad de física.	- Campañas de sensibilización desarrolladas anualmente (Si/no) - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
6. - Creación de una app municipal de fomento de vida saludable, o adherirse a alguna existente.	- Creación de la app - Nivel de participación en la app municipal de actividad física.
7. Fomentar los programas de promoción salud en centros educativos que aborden Actividad Física y Alimentación Saludable.	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - % de centros educativos del municipio adheridos a Creciendo en salud y Forma Joven (100%)



Activos locales existentes:

- El municipio tiene una gran variedad de instalaciones deportivas (piscina cubierta, gimnasios, pabellones, polideportivos,...).
- Existe una amplia oferta de actividades físicas y privadas (escuelas deportivas, clubes y asociaciones deportivas, pistas de pádel, actividades deportivas para mayores,...).
- Rutas para la vida sana señalizadas
- Programas de prevención de la salud en centros educativos (Forma Joven, Creciendo en Salud,...).
- Parques bio saludables
- Asociaciones de jóvenes, mujeres, padres de alumnos.

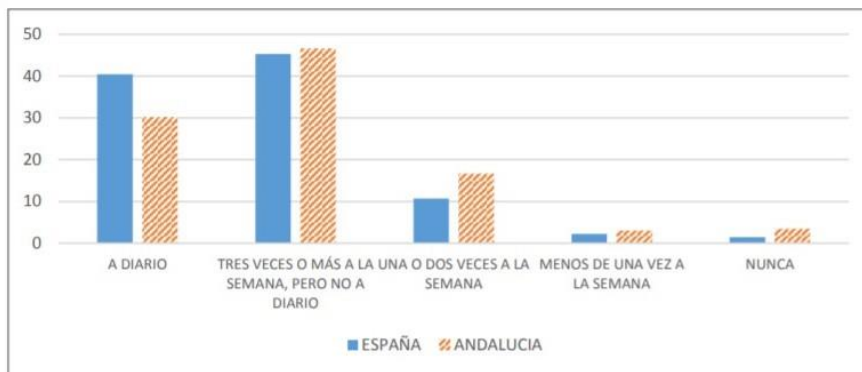
Área de mejora 1.2 Alimentación no saludable

La alimentación no saludable es un problema priorizado en Gines, que afecta a un gran número de personas de todas las edades.

Valorando el consumo de fruta fresca en base a la Encuesta Nacional de Salud de 2017, las personas mayores de 12 meses que consumen fruta fresca a diario representan un porcentaje de 66,2 % en España frente a un 55,0 % para Andalucía. Las personas que nunca comen fruta fresca 2,6 % en España y un 5,7 % en Andalucía. Por sexos en Andalucía, 58,8 % de mujeres consume fruta fresca a diario, y en hombres es de un 51,1 %. El 40,4 % de la población mayor de 12 meses en España consume verduras, ensaladas y hortalizas a diario, frente a un 30,2 % en Andalucía. Las personas que nunca los comen son de un 1,4 % en España y un 3,5 % en Andalucía. Por sexos en Andalucía, las mujeres presentan un consumo diario superior al de los hombres, con un 33,5 % frente a un 26,8%.



Gráfica 16. Porcentaje de personas mayores de 1 año que consumen verduras, ensaladas y hortalizas. ENSE 2017.



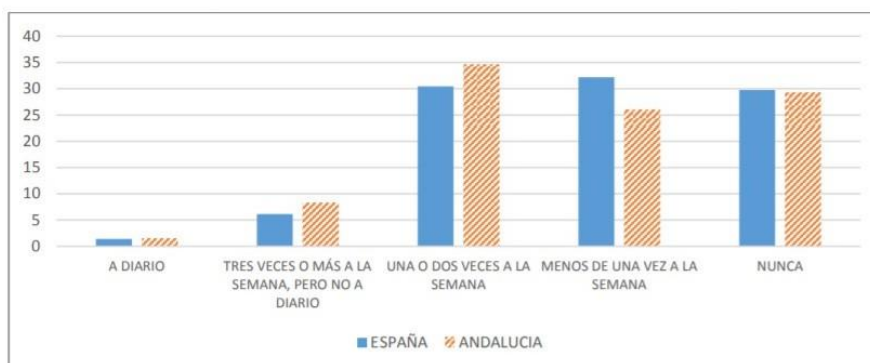
Fuente: Encuesta Nacional de Salud. Elaboración propia.

Tabla 5. Porcentaje de personas mayores de 1 año en Andalucía que consumen refrescos con azúcar, por sexo. ENSE 2017.

	A diario	Tres veces o más a la semana, pero no a diario	Una o dos veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca
Mujeres	15,15	8,59	14,18	13,92	48,16
Hombres	19,06	10,92	15,57	12,75	41,71
TOTAL	17,08	9,74	14,86	13,34	44,98

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. Elaboración propia.

Gráfica 26. Porcentaje de personas mayores de 1 año que consumen comida rápida. ENSE 2017.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud. Elaboración propia.



Objetivo general 1.2: Mejorar los hábitos alimenticios en Gines	
Objetivos específicos:	Indicadores de evaluación:
1. Fomentar la recuperación de la cocina saludable tradicional y dieta mediterránea	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
2. Sensibilizar y formar a la población sobre la importancia de hábitos saludables en relación a la alimentación (5 raciones diarias al menos de alimentos de origen vegetal , disminuir consumo de grasas saturadas, azúcar, sal y alimentos procesados)	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
3. Fomentar los programas de promoción de la salud en centros educativos	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - % de centros educativos del municipio adheridos a Creciendo en salud y Forma Joven (100%)
4. Promocionar el comercio local de proximidad	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
5. Ruta de la tapa saludable, fomentando el producto local de la huerta con incentivos a los bares y restaurantes adheridos al programa	- Celebración de la ruta de tapas saludables (si/no) - Nº de bares/restaurantes participantes
6. Inclusión en la app de vida saludable o creación de una app específica	- Nivel de participación en la app - Nº de descargas. - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
7. Fomentar la lactancia materna	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas



Área de mejora 1.3: Salud Emocional

Los problemas emocionales van en aumento, presión de grupos de iguales y acoso escolar, violencia de género, soledad en mayores, uso masivo de TICs que reducen tiempo de ocio y de relación con los demás, poca tolerancia a la frustración.

Se pretende potenciar la adquisición de competencias emocionales tales como: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social y competencias para la vida y el bienestar, con objeto de dotar de herramientas y habilidades que garanticen su salud y bienestar personal y social. Ser capaz de sentirse bien con uno mismo y de funcionar bien en la vida.

Objetivo general 1.3: Favorecer y promover el bienestar emocional en Gines	
Objetivos específicos:	Indicadores de evaluación:
1. Sensibilizar a la población sobre el bienestar emocional y su relación con el estrés, la ansiedad, depresión y enfermedad mental	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
2. Fomentar los programas de promoción salud en centros educativos	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - % de centros educativos del municipio adheridos a Creciendo en salud y Forma Joven (100%)
3. Fomentar las relaciones intergeneracionales dentro de las actuaciones de bienestar emocional	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
4. Crear una escuela de Familia en la que se aborden temas de Salud Emocional, relaciones intergeneracionales y parentalidad/marentalidad positiva	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas
5. Impulsar la Promoción de salud en el lugar de trabajo (PSLT) (taller de bienestar emocional), programa de la Consejería de Salud	- Nº de actuaciones realizadas anualmente - Nº de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas - Nº de nuevas empresas adheridas anualmente



Área de mejora 1.4 Salud Sexual

Objetivo general 1.4: Fomentar la salud sexual Saludable en mujeres y Jóvenes de Gines	
Objetivos específicos:	Indicadores de evaluación:
1. Desarrollar actuaciones con mujeres para mejorar la salud sexual y perimenopausia	- N° de Talleres realizados - N° de Mujeres participantes
2. Taller de Salud Sexual en la Escuela de Familia (o introducir actuaciones concretas en el marco de estos talleres)	- N° de Talleres realizados - N° de Padres/madres participantes
3. Fomentar esta línea en los programas de promoción salud en centros educativos que aborden Actividad Física y Alimentación Saludable.	- N° de actuaciones realizadas anualmente - % de centros educativos del municipio adheridos a Creciendo en salud y Forma Joven (100%)

LINEA ESTRATÉGICA 2: Actuaciones con grupos de población vulnerables

Objetivo general 2.1: Cuidar al Cuidador en Gines	
Objetivos específicos:	Indicadores de evaluación:
1. Elaborar el protocolo de coordinación interinstitucional de apoyo a Cuidadores	- Se ha realizado el protocolo de Coordinación
2. Formación en "cuidar al Cuidador"	- N° de Talleres realizados - N° de Cuidadores participantes
3.- Retomar las Comisiones locales de Seguimiento de mujeres Víctimas de Violencia de Género	- Constitución de la Comisión -N° de reuniones de seguimiento
4.- Promoción del buen trato	- N° de actuaciones realizadas anualmente - N° de personas alcanzadas, o potencialmente alcanzadas



LINEA ESTRATÉGICA 3: Ocio Saludable

Objetivo general 3.1: Ofrecer alternativas de Ocio Saludable a los Jóvenes de Gines	
Objetivos específicos:	Indicadores de evaluación:
1.-Reorientar la oferta de actividades municipales relacionadas con el deporte y la actividad física que favorezcan mayor número de participantes en ellas.	-Nº de actividades ofrecidas -Nº de participantes
2.- Ofrecer talleres municipales de que fomenten la creatividad (talleres de ciencia, cortometrajes, teatro, arte urbano, robótica)	-Nº de actividades ofrecidas -Nº de participantes
3.- Favorecer los encuentros de jóvenes y grupos de iguales para favorecer el Asociacionismo y estimular la participación en las asociaciones)	-Nº de actividades ofrecidas -Nº de participantes
4.- Desarrollar actividades para un uso saludable de las redes sociales	-Nº de actividades ofrecidas -Nº de participantes

8.- Implementación, Seguimiento y Evaluación

El plan de salud se presentará a Pleno en 2023 para su aprobación municipal y a partir de entonces se presentará la Red Local de Acción en Salud al municipio de Gines.

Se utilizarán diferentes canales de comunicación para que llegue al mayor número posible de ciudadanos:

- **PORTAL DE TRANSPARENCIA**
- **WEB DEL AYUNTAMIENTO**
- **CENTROS MUNICIPALES**
- **HERMANDADES**
- **ASOCIACIONES**



Otras de las estrategias prevista difusión del Plan, que incorporará además el mapa de Recursos, es la elaboración de una **AGENDA DE SALUD**, titulada "**GINES: SALUD MES A MES**". En el diseño de esta agenda se tendrán en cuenta distintas categorías para mejorar la salud: sedentarismo, alimentación, etc., de forma que en su diseño final, cada semana tendrá diferentes consejos prácticos y pistas para mejorar la salud de forma integral y amena.

Finalmente se arrancará este proceso con la Organización de unas Jornadas Municipales de Salud, en las que se presentará a la ciudadanía este plan y se abordarán algunos de los temas priorizados en las líneas estratégicas.

En esta Fase el grupo motor se reunirá para definir las actuaciones anuales que se irán desarrollando en cada línea estratégica, así como el seguimiento de su desarrollo y evaluación de los indicadores establecidos en cada línea estratégica.

La planificación de la evaluación de este plan es clave para conocer su evolución sobre la práctica y adaptarlo a la realidad de cada momento. Los resultados que se vayan obteniendo serán el punto de partida para la toma de decisiones y el diseño de nuevas estrategias para conseguir los objetivos marcados y responder a las nuevas necesidades que surjan.

La evaluación será un proceso sistematizado que tendrá en cuenta tanto los resultados como el proceso. Cada Línea estratégica del Plan plantea objetivos, acciones e indicadores de evaluación que harán más fácil la recogida de la información que nos permita valorar la cantidad y calidad de las intervenciones desarrolladas, y los posibles resultados en la mejora de la salud de los ciudadanos y ciudadanas.

Dado que hombres y mujeres enfermamos de forma diferente, la evaluación de todas las actuaciones llevadas a cabo en el Plan Local de salud incorporará la perspectiva de género, detallada en el III Plan Estratégico Transversal Municipal en pro de la equidad y para la erradicación de la violencia de género en Gines.

El proceso evaluativo será participativo y reflexivo, teniendo en cuenta tanto la valoración del conjunto de instituciones y profesionales implicados, como de las usuarias y usuarios de los diferentes servicios, programas y actividades puntuales. Y para ello se utilizarán tanto métodos cuantitativos, como cualitativos:

1.- Satisfacción de los usuarios y usuarias con los servicios utilizados y las actividades a las que han acudido.

A través de un sencillo cuestionario, las personas dejarán registrada la valoración del servicio o la actividad en la que han participado: el contenido, la metodología, la difusión, profesional que lleva a cabo la actividad. Así como un apartado de propuestas de mejoras.



2.- Valoración del conjunto de profesionales que desarrollen actividades dentro del Plan de Acción de salud.

Valoración de las actividades desarrolladas y servicios prestados: difusión, desarrollo, instalaciones, etc.

3.- Adecuación de la difusión de las actividades y servicios.

Valoración del impacto de la difusión por el número de participantes y perfil al que va dirigida cada actividad.

4.- Evaluación del proceso

Se realizará a través de un cuestionario (Ver Anexos) que cumplimentará cada componente del grupo motor, y se valorará tanto el diseño de las actividades del Plan, su ejecución y el impacto obtenido en el municipio de Gines.

5.- Valorar la adecuación de las actuaciones en cuestión de perspectiva de género. De forma cualitativa, se revisará en los medios y formatos de difusión de las acciones y servicios el uso del lenguaje e imágenes, para valorar su adecuación.

A nivel cuantitativo, al registrar el sexo y edad de las personas usuarias podremos identificar el porcentaje de mujeres que han asistido a las diferentes acciones y servicios, así como sus observaciones para mejorar las estrategias que faciliten su participación.

9.- Organización para la Implementación

La gobernanza ha de facilitar la planificación y el desarrollo de Plan, asignar funciones y responsabilidades, establecer mecanismos de coordinación entre todas estructuras que participan y forman parte de este proyecto. El sistema de gobernanza se organiza en diferentes ámbitos: coordinación, planificación, ejecución, participación, seguimiento y evaluación.



10.-Anexos

1.- ANEXO I: INFORME DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GINES



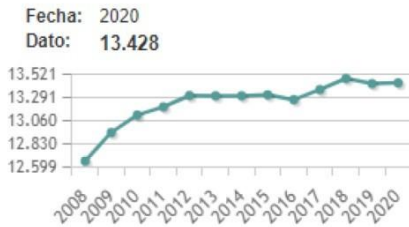
Red Local de
Acción en
Salud

INFORME DE SALUD GINES



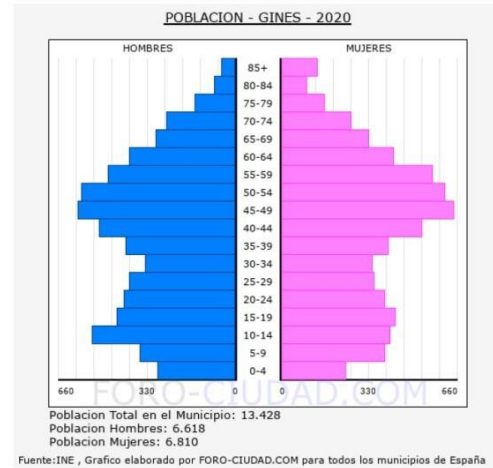


DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

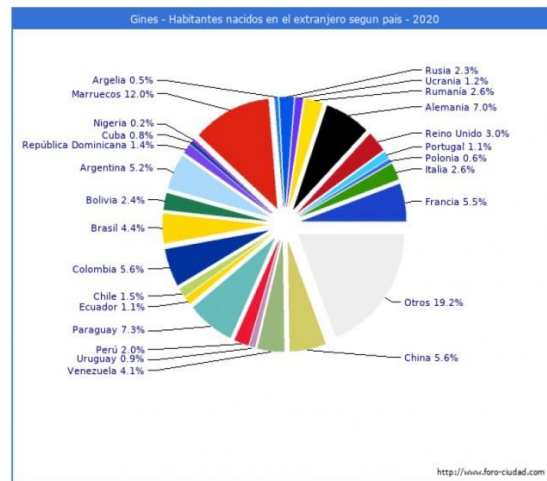
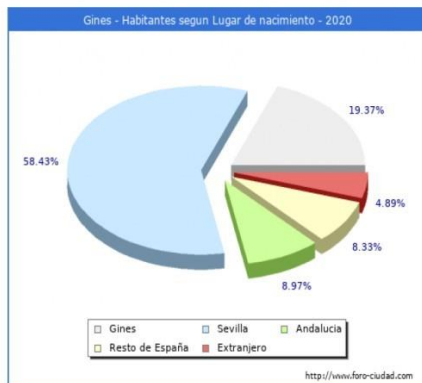


Población total: **13.428 habitantes**

Total	Hombres	Mujeres
13.428	6.618	6.810



DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS





DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Anual	Índice de dependencia global
2015	47,55
2016	47,77
2017	47,67
2018	47,06
2019	47,31
2020	46,91

Del número total de parados 61,97% son mujeres y 38,03% son hombres

Grupo más afectado → > 45 años

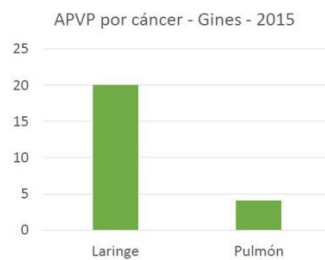
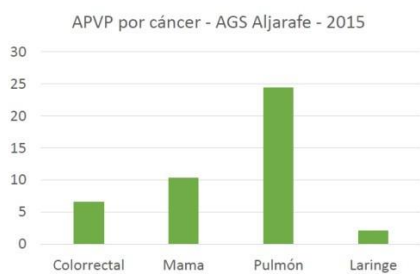
Territorio	Demandantes no ocupados	Afiliaciones anual	Tasa municipal de desempleo anual
Gines	1.339,25	4.931,75	21,36%
Sevilla	255,764	699.775	26,77%
Andalucía	1.077.134	2.991.551	26,47%



MORTALIDAD

En el año 2019 las principales causas de mortalidad en el municipio de Gines fueron:

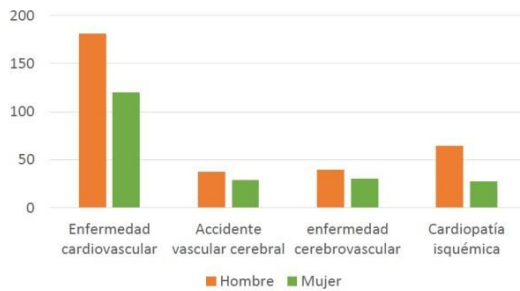
- TUMORES
- ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO



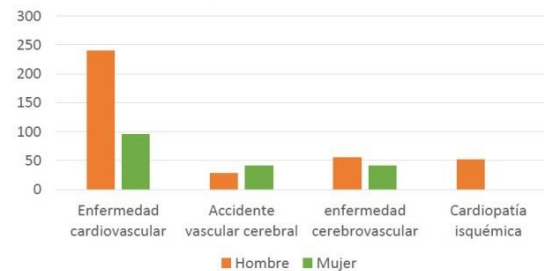


MORTALIDAD

Tasa estandarizada de Mortalidad por Enfermedades Cardiovasculares - AGS Aljarafe - 2015



Tasa estandarizada de Mortalidad por Enfermedades Cardiovasculares - Gines - 2015



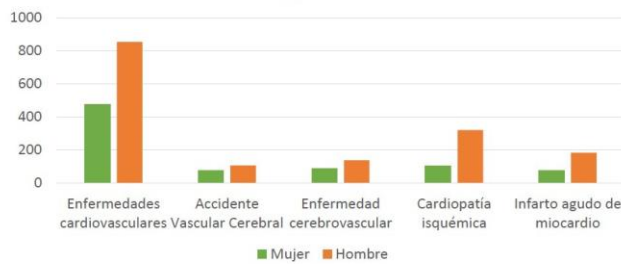
MORBILIDAD

La tasa de morbilidad es la proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado.

Los procesos asistenciales más demandados son por **hipertensión arterial, diabetes y asma**.

Están relacionadas con el tabaco, la alimentación, el sedentarismo... mejorando los hábitos de vida saludable podrían disminuir estas cifras.

Tasa bruta de Incidencia de Enfermedades Cardiovasculares - Gines - 2015



Indicador de Cartera de Servicios	2016	2017	2018	2019
HTA	1370	1347	1352	1358
Diabetes	747	731	711	734
Atención a personas con EPOC	285	320	306	263
Atención a adultos con asma	465	476	485	495
Atención a niños con asma	107	100	86	69
Personas Cuidados Paliativos	19	8	6	8
Atención a personas con IC	74	65	65	65





Una buena cobertura de vacunación previene las enfermedades.

Siguen apareciendo casos de parotiditis ya que la vacuna no es tan eficiente como otras, aun así previene que haya más casos.

Cabe destacar también que las EDOs más frecuentes se relacionan con Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

EVENTO	MEDIANA EDAD (años)
Infección genital por Chlamydia trachomatis	28
Sifilis	36
Herpes Genital	25,5
Infección gonocócica	25

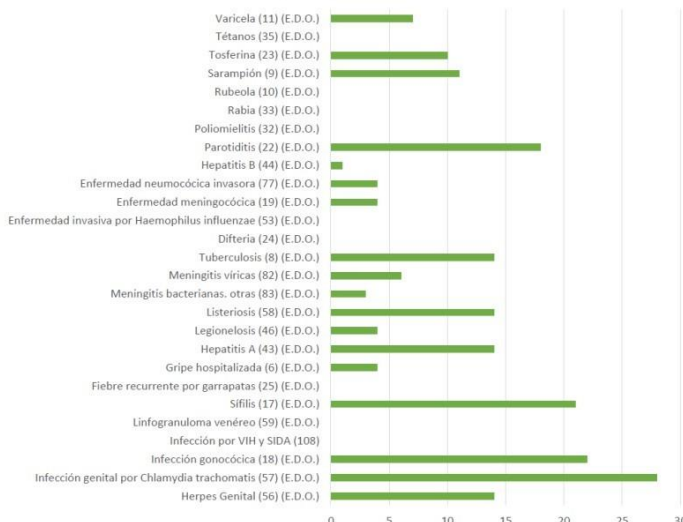


EDOs



Red Local de Acción en Salud

EDOs Gines. 2010-2019



VIOLENCIA DE GÉNERO



Red Local de Acción en Salud

- En el año 2020 se han registrado 2 partes por agresión a mujeres por parte de pareja o expareja
- En el año 2021 se han registrado 2 partes por violencia de género con lesiones leves realizadas por parte de pareja o expareja





PROTECCIÓN DE LA SALUD

INSPECCIONES ALIMENTARIAS → resultados han sido sin deficiencias o simples irregularidades

INSTALACIONES ALTO RIESGO PROLIFERACIÓN LEGIONELLA PNEUMOFILA → sin incidencias

Nº DE PUNTOS DE MUESTREO DE AGUAS DE BAÑO → se cumple normativa

AGUAS DE CONSUMO → sin incidencias



VACUNACIÓN





PROGRAMA “FORMA JOVEN”

Forma Joven						
Curso	IES Inscritos	IES atendidos	Número de Aseorías Individuales	Jóvenes atendidos Asesorías Individuales	Número Actividades Grupales	Población atendida Actividades Grupales
2016-17	1	1	1	5	15	410
2017-18	1	1	-	-	18	532
2018-19	1	1	-	-	16	456
2019-20	1	1	3	3	10	313
2020-21	1	1	5	5	1	100



“CRECIENDO EN SALUD”

Creciendo en Salud				
Curso	CEIP Inscritos	CEP atendidos	Número de Actuaciones realizadas en Estilos de Vida Saludables	Población atendida
2016-17	2	2	Sin datos	Sin datos
2017-18	3	3	2	335
2018-19	4	4	3	1442
2019-20	5	-	-	-
2020-21	-	-	-	-





DESHABITUACIÓN TABACO

Nº personas fumadoras. 2017 - 2020.
Gines



AÑO	% de personas que abandonan el hábito tabáquico
2017	1,41%
2018	1,30%
2019	1,09%
2020	1,33%



PROGRAMA CÁNCER MAMA

Año	Tasa de captación	Tasa de detección de tumor
2016	91%	0,00%
2017	67,14%	0,00%
2018	82,86%	0,00%
2019	67,65%	0,00%
2020	83,13%	0,00%





CONCLUSIONES

Las causas de morbilidad:

- Cáncer
- Enfermedades cardíacas

Factores de riesgo más prevalentes → Patologías y causas de muerte más frecuentes

- Hipertensión arterial
- Diabetes Mellitus
- Asma



RECOMENDACIONES

- Análisis del entorno que valore las condiciones del municipio para facilitar estilos de vida saludable
- Promocionar la actividad física en toda la población, centrándose en las personas con hipertensión, diabetes y sobrepeso
- En relación con el tabaquismo, exigir el cumplimiento de la legislación sobre consumo y venta de tabaco, promover que las empresas y entidades locales se incorporen al Programa de Empresas Libres de Humo...
- Fomentar la alimentación saludable, sobre todo en la población diabética y en los centros escolares con la oferta de Menús Saludables
- En cuanto al consumo de alcohol, realizar campañas que informen de su peligro y que fomenten el autocontrol y controlar la venta a menores de edad





2.- ANEXO II: ESTUDIO DE NECESIDADES

3.- ANEXO III: ACTAS DE LAS REUNIONES DE TRABAJO

4.- ANEXO VI: CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

CUESTIONES PARA LA EVALUACIÓN INICIAL					
Diseño, planificación, presentación del Plan, primeras actuaciones.					
	1	2	3	4	5
1. ¿HEMOS CONTADO CON LA SUFICIENTE INFORMACIÓN SOBRE LA REALIDAD DE GINES? ¿ESTABA ADECUADAMENTE RECOGIDA Y SISTEMATIZADA?					
2. ¿HEMOS UTILIZADO LAS TÉCNICAS ADECUADAS PARA EL ANÁLISIS DE LA REALIDAD DE LOS HÁBITOS DE SALUD DE GINES?					
3. ¿EL GRUPO MOTOR HA SABIDO REALIZAR UN BIEN TRABAJO DE EQUIPO? ¿SE HAN CUMPLIDO PLAZOS? ¿LAS REUNIONES HAN SIDO EFECTIVAS?					
4. ¿HEMOS REALIZADO UNA PROSPECCIÓN CORRECTA DE RECURSOS PARA LLEVAR ADELANTE EL PLAN DE SALUD LOCAL DE GINES?					
5. ¿HEMOS PLANIFICADO CON TIEMPO Y COHERENCIA LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD?					



CUESTIONES PARA LA EVALUACIÓN CONTINUA

Desarrollo de cada una de las actividades con cada colectivo

	1	2	3	4	5
1. ¿ES CORRECTA LA PLANIFICACIÓN DEL PLAN A TODOS LOS NIVELES?					
2. ¿ES CORRECTO NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN?					
3. ¿ES EFECTIVO EL EQUIPO MOTOR Y SU COORDINACIÓN?					
4. ¿HACEMOS BUEN USO DE LOS RECURSOS?					
5. ¿SABEMOS UTILIZAR LA RED DE CONTACTOS?					
6. ¿EMPEZAMOS A TENER LOS PRIMEROS LOGROS Y ÉXITOS?					
7. ¿LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD SON DE CALIDAD Y LLEGAN A TODOS LOS COLECTIVOS?					
8. ¿EL PLAN ESTÁ MEJORANDO LOS HÁBITOS DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE GINES?					
9. ¿TENEMOS EN CUENTA LAS LINEAS DE ACTUACIONES TRANSVERSALES EN NUESTRAS ACCIONES?					
10. ¿EL PLAN CONTEMPLA LA IGUALDAD Y LA ACCESIBILIDAD PARA TODOS/AS?					

CUESTIONES PARA LA EVALUACIÓN FINAL

Implantación y Ejecución de las actividades del Plan

	1	2	3	4	5
1. ¿HEMOS LOGRADO ALCALZAR LOS OBJETIVOS Y METAS PROPUESTAS EN EL PLAN?					
2. ¿HEMOS SATISFECHO LAS NECESIDADES DE TODOS LOS COLECTIVOS?					
3. ¿HEMOS APRENDIDO A TRABAJAR EN RED?					



4. ¿HEMOS CUMPLIDO PLAZOS Y EXPECTATIVAS?					
5. ¿HAN SURGIDO NUEVAS PROPUESTAS POR PARTE DE LA COMUNIDAD?					
6. ¿HEMOS DISFRUTADO DE LA EXPERIENCIA?					



CUESTIONES PARA LA EVALUACION DEL IMPACTO					
Impacto a corto y medio plazo					
	1	2	3	4	5
1. ¿HA CAMBIADO EL PLAN LA SITUACIÓN DE LA POBLACION DE GINES EN MATERIA DE SALUD?					
2. ¿HEMOS LOGRADO MÁS INFLUENCIAS EN ALGUNOS COLECTIVOS QUE EN OTROS?					
3. ¿EL EFECTO DE NUESTRAS ACCIONES ES VISIBLE?					
4. ¿LAS ACCIONES GENERADAS POR EL PLAN DE SALUD LOCAL SE HAN VINCULADO A NUEVOS PROYECTOS?					
5.- ¿HAY UN SENTIMIENTO DE QUE TODO SIGUE IGUAL QUE AL PRINCIPIO?					