

PLAN MUNICIPAL DE SALUD JACARILLA 2019

INFORME DE DIAGNÓSTICO



Equipo redactor

*El documento “**Plan Municipal de Salud de Jacarilla 2019: informe de diagnóstico**” ha sido elaborado en su totalidad por el equipo técnico de Tindaya Educación: Juan Manuel Flores, Ana Marta Benito y David Martínez.*

Con la ayuda y colaboración de: Raquel Hernández y Alberto Garcia

ÍNDICE

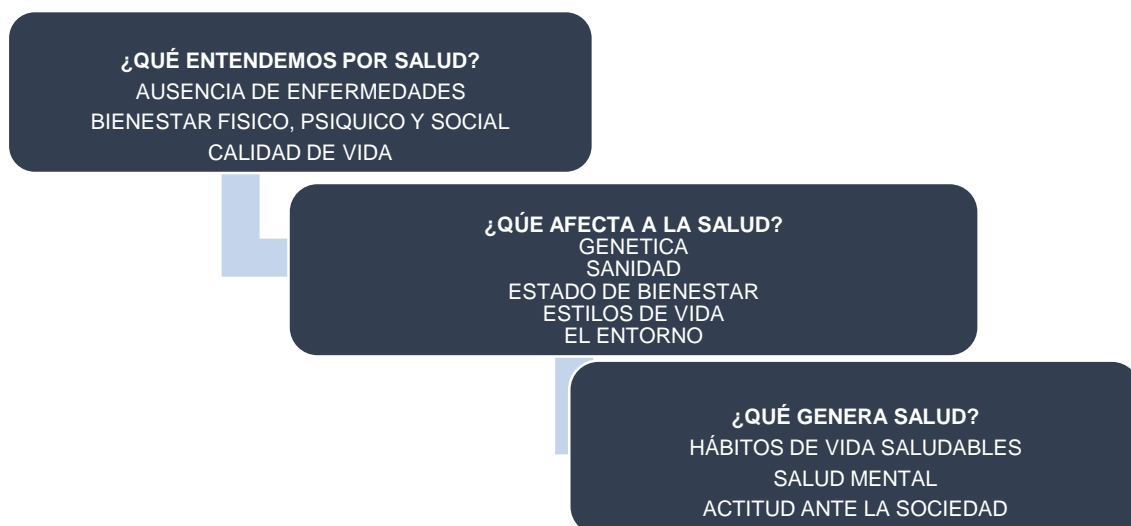
	<i>Página</i>
1. INTRODUCCIÓN	4
2. METODOLOGÍA	6
2.1. Recopilación de la información	6
2.2. Análisis e interpretación de la información	12
3. LA POBLACIÓN DE JACARILLA: CARACTERÍSTICAS Y ESTADO DE SALUD	13
3.1. Evolución y estructura de la población	13
3.2. Estado de la salud	17
4. MEDIO AMBIENTE	21
4.1. Agua y energía: consumo humano y agrícola	21
4.2. Parques, jardines y zonas verdes	23
4.3. Contaminación ambiental y acústica	23
4.4. Limpieza y recogida de residuos	24
5. URBANISMO, MOVILIDAD Y VIVIENDA	25
5.1. Urbanismo y movilidad	25
5.2. Vivienda	27
6. EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO	29
7. BIENESTAR SOCIAL	32
8. MAPA DE NECESIDADES: PUNTOS EN COMÚN	35
9. MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD	37
10. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y PROPUESTAS	69

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente vivimos una etapa en el que las sociedades desarrolladas han alcanzado un nivel de salud que se puede considerar como óptimo. En poco más de tres décadas, se han erradicado enfermedades que en su momento eran inimaginables, la vida se ha alargado tanto en cantidad como en calidad y disfrutamos de unos recursos sanitarios cada vez más avanzados, pero por otro lado han surgido nuevos escenarios que desvelan amenazas que requieren de un nuevo enfoque para mitigarlas. Cuando queremos identificar y evaluar el estado de salud de una población determinada, habitualmente nos centramos en la ausencia de enfermedades y con el desarrollo de la atención de los servicios sanitarios, pero, aunque éstos sean muy importantes, no son los únicos aspectos que inciden en el estado de salud ya que debemos incluir, además, las condiciones necesarias que limitan o favorecen un nivel de calidad de vida aceptable¹. Los diversos factores que determinan los estados de salud, aunque están muy interrelacionados entre sí, son diferenciables y cada uno tiene su propia capacidad de incidencia en la salud. Lógicamente en un primer nivel encontraríamos los factores que no son modificables, como los demográficos y/o biológicos (la edad, el sexo y los factores hereditarios), pero los siguientes niveles no son fijos y por lo tanto susceptibles de intervención, como son: los estilos de vida, las influencias sociales y comunitarias, las condiciones de vida y de trabajo, las condiciones socioeconómicas políticas, sociales, culturales y medioambientales, etc.

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». (OMS, 2018)

Todos los estudios consultados nos hacen deducir que el incremento constante de los recursos sanitarios mejora el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades, pero contribuye en escasa medida a la mejora de la salud general, debido en parte a la mayor preocupación clínica por la enfermedad que por la salud y de manera obvia a la proliferación y consolidación social de estilos de vida menos saludables



Fuente: IV Plan de Salud 2016-2020 Comunidad Valenciana. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

¹ Organización Mundial de la Salud, 2018

Diseñar un plan a medio plazo cuya estrategia básica sea incrementar cuantitativa y cualitativamente la calidad de vida de una población se asocia, en primer lugar, con la distribución y asunción de responsabilidades de entidades públicas municipales y supramunicipales y de la asignación de recursos materiales y humanos que posibiliten alcanzar el objetivo fijado. Sin embargo, éste no debería radicar únicamente en la creación de nuevos y más eficientes recursos sanitarios sino también en la adopción por parte de la población en su conjunto, y en especial de los colectivos sociales más vulnerables desde el punto de vista de la salud, de estilos de vida más saludables².

Para que el plan alcance el éxito esperado, debe contar con la implicación y participación de la ciudadanía, tanto a título personal como a través de los colectivos donde se aglutinan, y por supuesto por parte de los diversos agentes sociales, políticos y económicos, aportando información directa sobre los diferentes determinantes que afectan a la salud colectiva, sugerencias y soluciones que redunden en compromisos realizables y finalmente en acciones conjuntas lideradas por el binomio ciudadanía-administraciones públicas que converjan en la consecución de los objetivos comunes. En este sentido se concibe como un “contrato dinámico”, impulsado por la voluntad política establecido entre la corporación local del Ayuntamiento de Jacarilla, la Mancomunidad de la Vega y la ciudadanía, orientado hacia el objetivo de elevar el nivel de salud en el municipio, y cuyas directrices son:

- ✓ Resultado de un proceso de planificación
- ✓ Formulado sobre los principios de participación comunitaria
- ✓ Con intervención sobre los estilos de vida y los factores medioambientales
- ✓ Centrado en la promoción y protección de la salud³

Ante lo expuesto, en las siguientes páginas se recogen los resultados y conclusiones alcanzados en la fase de diagnóstico del Plan Municipal de Salud de Jacarilla 2019, como etapa previa para la elaboración de una estrategia consensuada para la promoción de la salud del municipio y a partir de las directrices establecidas en el IV Plan de Salud 2016-20 de la Comunidad Valenciana.

El **objetivo principal** del diagnóstico de salud se centra en la recopilación y análisis de toda la información disponible sobre el estado de salud del municipio que haga referencia tanto al proceso como a los productos que de él se derivan, tales como la descripción del estado de salud del municipio y de sus determinantes, o la naturaleza y el alcance de sus recursos o activos relacionados con la salud⁴. En este sentido los objetivos específicos se pueden concretar en:

- Identificar y priorizar los problemas de salud
- Identificar y analizar los factores que afectan a la salud.
- Identificar los activos que la favorecen.
- Sugerir áreas de acción para mejorar la salud
- Fijar objetivos para conseguir logros relacionados con la salud
- Informar a la población sobre las cuestiones que afectan a la salud de una manera sencilla.

² Ayuntamiento de Alcalá la Real. II Plan Local de Acción en Salud 2014-2016. 2014 Recuperado en: http://www.alcalalareal.es/upload/areas/salud/resumen_PLAS.pdf

³ Departamento de salud del Gobierno Vasco. Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. 2016. Recuperado en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/guia-metodologia-esp.pdf

⁴ Irani P, Bohn C, Halasan C, et al. Community health assessment: driving the need for current, easily accessible population health data. J Public Health Manag Pract. 2006;12:113–8.2

2. METODOLOGÍA

Desde una perspectiva teórica, la propuesta metodológica presentada se integra y complementa dentro de las llamadas metodologías participativas cuyo método de investigación IAP (Investigación-Acción-Participación) se fundamenta en una forma más democrática, cooperativa y transparente de investigar e intervenir en los cambios⁵, constituyéndose al mismo tiempo en una forma de investigar e intervenir socialmente en comunión con la ciudadanía que ha de participar activamente. En este sentido, para alcanzar los objetivos indicados se ha considerado conveniente recurrir a una estrategia metodológica triangular, que combine diferentes técnicas de recogida de información con la finalidad de otorgar mayor validez a los resultados obtenidos, dado que se responde a la pregunta sobre la salud de las personas que viven en el municipio y sus determinantes desde diversas perspectivas, proporcionando, de este modo una información más completa.

2.1. Recopilación de la información

El trabajo de campo se aborda, por tanto, desde una doble dimensión: cuantitativa y cualitativa. Desde la **perspectiva cuantitativa** porque es necesario cuantificar e interpretar los principales indicadores y su evolución involucrados en el fenómeno de la salud como punto de partida para establecer prioridades medibles, y desde la **cualitativa** porque es necesario recoger las perspectivas, interpretaciones y percepciones de las ciudadanas y ciudadanos y de los agentes sociales y políticos de Jacarilla, para que todos participen de forma activa en el proyecto, proporcionando información sobre las necesidades y problemas identificados y proponiendo finalmente estrategias para afrontarlas⁶.

Perspectiva cuantitativa

Se ha recopilado información cuantitativa que proviene de registros de fuentes públicas de información secundaria, tanto a nivel interno (Ayuntamiento de Jacarilla y Mancomunidad de la Vega) como externo (diversas fuentes oficiales de información) construyendo los indicadores necesarios sobre la población, su estado de salud y los factores que la determinan. Hay que destacar que en algunos casos no se ha podido recopilar información a nivel local, sobre todo en lo referente al estado de la salud (registros de enfermedades y percepción subjetiva de la salud) debido a que no se dispone de dicha información en los municipios de menor tamaño poblacional, en este sentido se ha recopilado la información estadística que el Departamento de Salud de Orihuela ofrece de los municipios a los que presta servicio: Albaterra, Algorfa, Almoradí, Benejúzar, Benferri, Bigastro, Callosa de Segura, Catral, Cox, Daya Nueva, Daya Vieja, Dolores, Granja de Rocamora, Jacarilla, Orihuela, Rafal, Redován y San Isidro. En la siguiente tabla se recogen los indicadores que se han elaborado y la fuente de procedencia.

⁵ IV Plan de Salud 20016-2020 Comunidad Valenciana. Cosejería de Sanidad Universal y Salud Pública y Plan Municipal de Salud de Gandía

⁶ Colell E, Sánchez-Ledesma E, Novoa A, et al. El diagnóstico de salud del programa Barcelona Salut als Barris. Metodología para un proceso participativo. Agència de Salut Pública de Barcelona. 2017

Indicadores incluidos en el diagnóstico del Plan Municipal de Salud de Jacarilla 2019		
Área	Indicadores	Fuente
Demográfico	Evolución de la población	<i>Padrón Municipal de Habitantes. INE</i>
	Distribución población por edad, sexo y procedencia	
	Tasa de dependencia	
	Índice de envejecimiento	
	Índice de longevidad	
	Índice de maternidad	<i>Conselleria de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo</i>
	Índice de tendencia	
	Índice de renovación de la población activa	
	Tasa de natalidad	
	Tasa de mortalidad	
	Evolución población inmigrantes	
Estado de la salud	Causas de mortalidad	<i>SISP. DGSP. Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública</i>
	Tasa de mortalidad: suicidios y autolesiones	
	Tasa de mortalidad: accidentes vehículos a motor	
	Salud auto percibida de la población de 15 o más años	<i>Encuesta de Salud 2016 Comunidad Valenciana.</i>
	Calidad de vida relacionada con la salud	<i>Consejería de Sanitat Universal y Salud Pública</i>
Medio ambiente	Estimaciones y evolución superficie cultivo de Jacarilla	<i>Consejería de Agricultura, Medio Ambiente, Cambio Climático y Desarrollo Rural</i>
	Saneamiento y depuración de aguas residuales	<i>Entidad Pública de Saneamiento de Aguas Residuales de la Comunidad Valenciana (EPSAR)</i>
	Índice de emisión acústica	<i>Sistema de Información sobre Contaminación Acústica (SICA). Ministerio para la Transición Ecológica</i>
Urbanismo / vivienda	Evolución parque de vehículos	Ministerio del Interior
	Tipo de viviendas	<i>Censo de Población y Vivienda 2011. INE</i>
	Evolución compraventas escrituradas de viviendas	Ministerio de Fomento
Empleo / emprendimiento	Distribución sectorial de empresas	DIRCE (INE)
	Variación interanual de la afiliación a la seguridad social	<i>Ministerio de Empleo y Seguridad Social</i>
	Afiliación a la seguridad social por tipo de régimen	
	Distribución de la contratación por sectores de actividad	<i>LABORA Servicio Valenciano de Empleo y Formación</i>
	Tasa de paro	<i>Ministerio de Empleo y Seguridad Social</i>
Bienestar social	Renta media disponible	<i>Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT)</i>
	Número de declaraciones de IRPF	
	Riesgo de pobreza (indicador AROPE)	<i>Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo</i>

Perspectiva cualitativa

La información recopilada desde la perspectiva cualitativa ha constituido la parte central de información del diagnóstico. En este sentido, se ha recurrido a dos técnicas de recopilación de información dirigidas a diferentes públicos: la **entrevista en profundidad y el grupo nominal**.

A) Entrevista en profundidad a informantes clave

Entre el 17 y el 31 de octubre de 2019 se realizaron 16 entrevistas en profundidad a informantes clave que residen y/o desarrollan su actividad profesional en el municipio de Jacarilla con el objetivo de obtener una visión general y sectorial de los principales problemas y/o necesidades relacionados con la salud, así como de los activos disponibles que inciden en su beneficio. El desarrollo de las entrevistas, de enfoque emergente y de tipo semiestructurado, se ha articulado a partir de un guion con preguntas que emanan de las cinco áreas temáticas determinantes detectadas en el proceso exploratorio de la investigación y sin menoscabo de los que pudieran surgir durante el trabajo de campo. Las necesidades específicas de información se concretan en:

- 1) Conocer los principales factores que pueden incidir en la salud de la ciudadanía
- 2) Conocer las necesidades no resueltas en salud
- 3) Identificar colectivos en situación de vulnerabilidad
- 4) Conocer los principales activos y recursos relacionados con los determinantes de la salud y su fomento
- 5) Explorar las posibles vías para mejorar la salud y la calidad de vida en el municipio

Áreas temáticas determinantes analizadas	
Áreas temáticas determinantes	Apartados
1. Medio ambiente	1.1. Agua: consumo humano y agrícola
	1.2. Parques, jardines y zonas verdes
	1.3. Energía
	1.4. Limpieza y recogida de residuos
	1.5. Contaminación ambiental y acústica
2. Urbanismo, vivienda y movilidad	2.1. Urbanismo
	2.2. Vivienda
	2.3. Movilidad
	2.4. Espacios y equipamiento público
3. Empleo y promoción económica	3.1. Empleo
	3.2. Emprendimiento
4. Bienestar social	4.1. Mayores de 64 años
	4.2. Inmigrantes europeos
	4.3. Inmigrantes magrebíes
	4.4. Infancia
	4.5. Adolescencia-juventud
	4.6. Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
5. Salud: estado y recursos	5.1. Estado general de salud
	5.2. Servicios sanitarios

Selección de los participantes:

Para la selección de la muestra de participantes se consideraron, en primer lugar, los perfiles relevantes dentro de los contextos previamente definidos (áreas temáticas), en segundo lugar, y a partir de las sugerencias propuestas por las técnicas y técnicos de la Mancomunidad de La Vega, se construyó un listado de potenciales informantes, y en tercer lugar para alcanzar perfiles no incluidos en el listado se empleó la estrategia de muestreo de bola de nieve lineal⁷ para completar la muestra. El punto de saturación teórica, donde la aportación de información de nuevos informadores no generaba más inputs, se alcanzó en la entrevista número 18.

Entrevistas realizadas a informantes clave de Jacarilla				
Entr.	Áreas temáticas	Entidad	Cargo	Fecha
1	1. Medio ambiente / 3. Urbanismo	Ayuntamiento	Alcaldesa	29/10/2019
1	2. Empleo y promoción económica	Agencia Local de Desarrollo	ADL	22/10/2019
1	4. Bienestar social	Ayuntamiento	Responsable deportes	17/10/2019
1	4. Bienestar social	Policía Local	Agente Policía Local	17/10/2019
1	4. Bienestar social	CEIP Virgen de Belén	Vocal AMPA	22/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Trabajadora Social	22/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Trabajadora Social	22/10/2019
1	4. Bienestar social	C.P. Virgen de Belén	Directora	23/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Trabajador social	24/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Psicóloga	24/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Psicóloga	24/10/2019
1	4. Bienestar social	IES. Benezúzar	Orientadora	31/10/2019
1	4. Bienestar social	Asociación ciclista	Presidente	31/10/2019
1	4. Bienestar social	Asociación cultural Jacarilla 2020	Presidenta	31/10/2019
1	5. Salud: estado y servicios	Centro de salud de Jacarilla	Enfermera	29/10/2019
1	5. Salud: estado y servicios	Servicio conductas adictivas Orihuela	Director Medico	29/10/2019
1	5. Salud: estado y servicios	Centro de Salud Pública Orihuela	Director	31/10/2019
1	5. Salud: estado y servicios	Farmacia	Farmacéutica	23/10/2019

B) Grupos nominales: proceso participativo

Toda vez recopilada la información sobre las diferentes necesidades detectadas en las fases previas, pero en especial, las consignadas en las entrevistas en profundidad a expertas y expertos, el siguiente paso fue la elaboración de un diagnóstico de las principales necesidades en el que los principales “informantes clave” en esta ocasión fueran las ciudadanas y ciudadanos, el propósito del proceso es combinar tanto el conocimiento técnico de los especialistas consultados con el saber cotidiano y la percepción de la realidad que tiene la ciudadanía. Los objetivos específicos marcados se concretan en:

- 1) **Informar a la ciudadanía** sobre las acciones que se están desarrollando referentes al plan salud municipal de Jacarilla.

⁷ Técnica de muestreo no probabilístico utilizada por los investigadores para identificar a los sujetos potenciales en estudios en donde los sujetos son difíciles de encontrar. Es una técnica en cadena: cuando el investigador contacta con el primer sujeto de estudio, le solicita que identifique a otros sujetos que compartan características o rasgos similares y así sucesivamente hasta alcanzar la muestra más adecuada.

- 2) **Promover la participación de la ciudadanía y entidades asociativas** en su desarrollo.
- 3) **Identificar las necesidades no detectadas previamente y concretar, priorizar y consensuar** entre todos los agentes los principales problemas relacionados con la salud que afectan a la población en general de municipio, pero con una mirada específica hacia las necesidades de los grupos poblacionales más vulnerables: infancia (0-11 años), adolescencia (12-17 años), mayores de 64 años, inmigrantes, mujeres en situación de vulnerabilidad y embarazadas.

Con el objetivo de comunicar y difundir entre la ciudadanía los trabajos que se están realizando y promover la participación, durante las semanas previas a la celebración del proceso participativo se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- a) Publicación de información en la página web de la Mancomunidad La Vega y del Ayuntamiento de Jacarilla
- b) Difusión a través de las redes sociales oficiales de La Mancomunidad La Vega y del Ayuntamiento de Jacarilla.
- c) Instalación de cartelería en puntos estratégicos de los municipios (centros de alta afluencia de público).
- d) Mailings y llamadas telefónicas a principales agentes clave o colaboradores.



El proceso participativo tuvo lugar el día 4 de noviembre de 2019 entre las 19:00 y 21:00 horas y se celebró en el salón de plenos del Ayuntamiento de Jacarilla con una asistencia de *catorce ciudadanas y ciudadanos tanto a título personal como adscritas a entidades y/o asociaciones del municipio.*

Personas asistentes al proceso participativo en Jacarilla

Colectivo	Asistentes
Ciudadanos	4
Técnicos y políticos	
<i>Alcaldía</i>	1
<i>Concejalía de Bienestar Social</i>	1
<i>Concejalía de Turismo y Desarrollo Económico</i>	1
<i>Técnicos de la Mancomunidad la Vega</i>	2
Asociaciones	
<i>Asociación tercera edad Virgen del Belén</i>	2
<i>Asociación tercera edad de Jacarilla</i>	1
<i>Asociación cultural de Jacarilla 2012</i>	1
Total	14



2.2. Análisis e interpretación de la información

En el análisis de los **datos cuantitativos** se ha construido un conjunto de indicadores y realizado los pertinentes cálculos comparativos a nivel municipal, comarcal, provincial y regional de acuerdo con la clasificación de los datos recogidos, presentándolos en tablas, cuadros y gráficos para su mejor comprensión.

En el análisis de la información **cualitativa** se ha utilizado una adaptación del método comparativo continuo⁸ para generar las categorías de análisis a partir de la información recopilada en las entrevistas en profundidad y estructurada en las cinco grandes áreas temáticas. El objetivo ha sido buscar, priorizar y consensuar la información referente en cada área temática determinante creando subcategorías para los diferentes aspectos relativos a cada una de ellas. Una vez priorizadas las necesidades no resueltas, se solicitaba a los participantes que aportasen sus expectativas de solución, los activos y recursos disponibles que podrían ser útiles para actuales o futuras intervenciones, propuestas de acción y las entidades y/o colectivos responsables de ejecutarlas.

Toda vez analizados los resultados cuantitativos y cualitativos se comparan y relacionan para una interpretación conjunta y así dar lugar a unas conclusiones. A partir de las conclusiones del diagnóstico se elabora una lista de necesidades, recursos disponibles y posibles soluciones, y una vez revisada por el grupo responsable decisor (Ayuntamiento de Jacarilla y Mancomunidad de la Vega) se presenta ante la comunidad para que todas las personas interesadas puedan emitir su opinión.

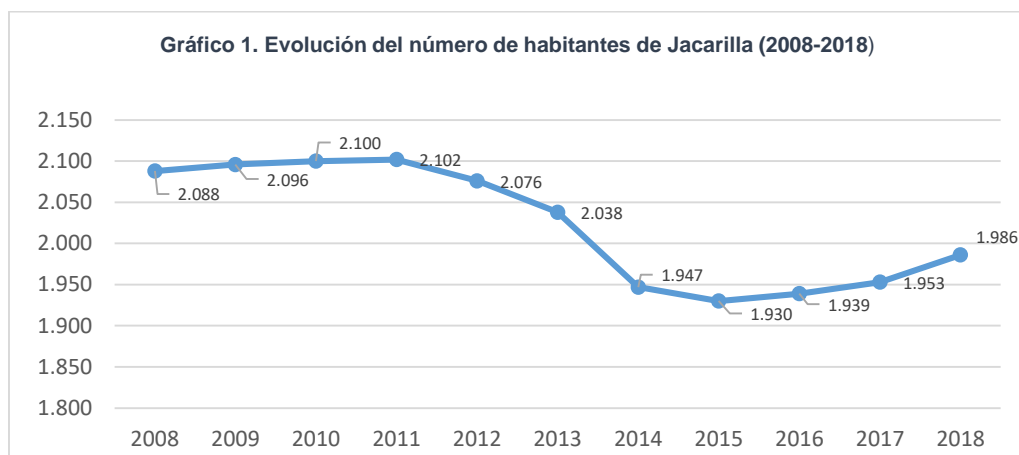
⁸ “Comparación de la información recogida para encontrar patrones de comportamiento e identificar sucesos. El análisis compara de forma explícita cada incidente proporcionando los datos pertenecientes a la misma categoría, explorando sus similitudes y diferencias” Spiggle (1994)

3. LA POBLACIÓN DE JACARILLA: CARACTERÍSTICAS Y ESTADO DE LA SALUD

3.1. Evolución y estructura de la población

Evolución de la población

A partir de los años 2010 y 2011, después de una década de incrementos constantes, se observa un **descenso gradual en el número de habitantes** en el conjunto de la Comunidad Valenciana. En Jacarilla a partir de 2013 la población desciende de los 2.000 habitantes, aunque con ligeros incrementos en los últimos cinco años, el saldo porcentual promedio en el último quinquenio es negativo (-2,5%), siendo más acusado entre las mujeres que entre los hombres, y provocando un **cambio de patrón en la tasa de feminidad (49,2%)** a diferencia de lo observado en los ámbitos provincial y regional.



Fuente: Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2018. INE

Tabla 1. Distribución y variación porcentual de la población por sexo 2018-13

Ámbito		Hombres	Mujeres	Total	Tasa feminidad
Jacarilla	N (2018)	1.009	977	1.986	49,2
	Var. % 18-13	-1,56	-3,55	-2,55	
Vega Baja	N (2018)	176.161	174.893	351.054	49,8
	Var. % 18-13	-13,82	-12,63	-13,23	
Prov. Alicante	N (2018)	911.097	927.722	1.838.819	50,5
	Var. % 18-13	-5,97	-5,02	-5,49	
Com. Valenciana	N (2018)	2.446.383	2.517.320	4.963.703	50,7
	Var. % 18-13	-3,48	-2,40	-2,94	

Tasa de feminidad = mujeres *100 / Pob. total

Fuente: elaboración propia a partir de la explotación del Padrón Municipal de Habitantes 1 de enero de 2018 (INE)

Estructura de la población

La estructura de población del municipio ha experimentado una evolución similar al observado en el ámbito territorial principal de referencia (comarca de la Vega Baja), marcado por un **envejecimiento progresivo de la población**: en el año 2018 el 21,6% de la población de Jacarilla se **concentra en las edades más longevas** (más de 65 años) y de éstos el 10,3% tiene 75 o más años, registrando una de las tasas más altas del conjunto de la comarca y superando en más de un punto porcentual los registros a nivel provincial y regional.

El índice de envejecimiento, que mide la relación existente entre la población adulta mayor (mayor de 65 años) y la población joven (menor de 16 años) asciende en el municipio a 137,9 puntos lo que muestra a una población muy envejecida y con una tendencia incremental en los últimos cinco años del 11,9%, muy superior a lo observado a nivel provincial y regional. El incremento del envejecimiento en Jacarilla, desde la perspectiva del movimiento natural de la población, es resultado de dos fenómenos complementarios: por un lado, el **mantenimiento de unas tasas de natalidad muy bajas** (en 2017 nacieron vivos solo 14 bebés de madres residentes en Jacarilla) y el **incremento de la esperanza de vida**, que se sitúa en ambos sexos en 83,4 años (un punto porcentual por encima del registro nacional). En este contexto el índice de longevidad⁹ del municipio se sitúa en el 47,6% (el registro más alto del conjunto de municipios de la comarca de la Vega Baja) y con incremento constante en los últimos cinco años del 4,4%.

Tabla 2. Distribución de la población por edades 2018-2013

Edades	Jacarilla	Vega Baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana
De 0 a 9 años	7,9	9,6	9,5	9,6
De 10 a 14	6,5	5,2	5,3	5,4
De 15 a 19	5,0	4,8	4,9	4,9
De 20 a 24	5,0	4,7	4,9	4,9
De 25 a 29	5,3	5,3	5,4	5,3
De 30 a 34	5,7	5,9	6,1	6,0
De 35 a 39	5,3	7,3	7,7	7,8
De 40 a 44	6,2	7,9	8,4	8,7
De 45 a 49	9,3	7,7	8,0	8,1
De 50 a 54	9,6	7,3	7,6	7,7
De 55 a 59	6,9	6,4	6,8	6,8
De 60 a 64	5,5	5,7	5,9	5,8
De 65 a 74	11,3	12,4	10,5	10,0
De 75 o más	10,3	9,7	9,0	9,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

Tabla 3. Índices demográficos 2018-2013

Índices	Jacarilla	Vega Baja	Prov. Alic.	Com. Val.	
	2018	59,4	61,2	54,8	54,0
Tasa de dependencia	Var. % 18-13	-1,7	-0,9	1,4	2,9
	2018	137,9	139,8	123,2	119,4
Índice de envejecimiento	Var. % 18-13	11,9	-22,8	-0,8	7
	2018	47,6	43,8	46,0	47,5
Índice de longevidad	Var. % 18-13	4,4	4,5	0,4	-0,8
	2018	16,6	21	19,6	19,6
Índice de maternidad	Var. % 18-13	-1,4	0,7	-0,7	-1,4
	2018	75,6	86	83,9	83,5
Índice de tendencia	Var. % 18-13	6,7	-3,8	-7,9	-11
	2018	83,4	82,4	80,9	80,4
Índice renovación población activa	Var. % 18-13	-7,2	-2,0	-14,1	-18,1

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

⁹ Índice de longevidad = indicador específico del envejecimiento demográfico que permite medir la composición y grado de supervivencia de la población mayor de 64 años (Población mayor de 74 años / Población mayor de 64 años * 100). INE

Por otro lado, la **tasa de dependencia**, que mide la relación existente entre la población dependiente (menor de 16 y mayor de 65) y la población productiva y que nos permite determinar la carga que supone para la parte productiva de la población mantener a la parte económicamente dependiente, es un fiel indicador de los problemas a los que se puede enfrentar un territorio a medio y largo plazo especialmente en lo relativo a su mercado laboral pero también respecto a la **importancia en el planeamiento del gasto social y su posible financiación**: a mayor tasa mayor carga sobre los recursos activos para mantener a los inactivos. En Jacarilla la tasa de dependencia en 2018 es del 59,4%, con un decremento en el último quinquenio de -1,7%, 5 puntos por encima de los registros provincial y regional. Entre 1997 y 2009, el periodo de mayor bonanza económica reciente vivido por el país, la tasa de dependencia se situó por debajo del 50% e incluso inferior al 48% entre 2004 y 2009 (INE y Abaco 2013).

En cuanto al **índice de renovación de la población activa**, que mide la relación existente entre el tamaño de la población en edad de incorporarse al mercado de trabajo (20 a 29 años) con aquellos que están procediendo a la retirada del mismo (55 a 64 años), nos permite establecer cuál puede ser la tendencia en la evolución de la fuerza de trabajo a medio plazo, así como su garantía cuando se sitúa en el 100% o porcentaje superior, se observa que en los cuatro ámbitos territoriales de estudio el índice se sitúa por debajo del 84%, y en el caso de Jacarilla la **tendencia negativa en el último quinquenio es negativa** (-7,2%) superior al registrado en la comarca de la Vega Baja.

Mortalidad

La tasa de mortalidad en el municipio alcanzó en 2017 9,2 defunciones por cada 1.000 habitantes (la tasa más alta registrada en los ámbitos de estudio), mientras que en el resto de los ámbitos se observa una evolución ascendente desde el año 2013, en el municipio la tendencia no sigue un patrón determinado: en 2015 alcanzó su pico máximo (10,9) descendiendo posteriormente a un ritmo discontinuo. El **crecimiento vegetativo** del municipio, ante una tasa de natalidad baja y de una tasa de mortalidad alta, **es negativo y también discontinuo**, exceptuando 2013 que se alcanzó la tasa 0. Desde entonces, ha registrado tasas de -1,0 (2014), -5,2 (2015), -3,6 (2016) y -2,0 (2017).

Tabla 4. Evolución de la tasa de natalidad 2017-2013

Años	Jacarilla	Vega Baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana
2017	7,2	8,4	8,2	8,2
2016	5,7	8,0	8,3	8,5
2015	5,7	8,2	8,6	8,7
2014	7,2	8,1	8,6	8,9
2013	6,4	7,3	8,1	8,6

*Tasa de natalidad = nº de nacidos vivos * 1.000 / población total*

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

Tabla 5. Evolución de la tasa de mortalidad (todas la edades y causas de muerte) 2017-2013

Años	Jacarilla	Vega Baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana
2017	9,2	8,7	8,8	9,1
2016	9,3	8,0	8,3	8,6
2015	10,9	8,1	8,5	8,9
2014	8,2	7,6	8,0	8,3
2013	6,4	6,8	7,5	7,9

*Tasa de mortalidad = nº de defunciones * 1.000 / población total*

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

Población extranjera

Los años de bonanza y crecimiento económico de la primera década del siglo XXI se caracterizaron por un incremento muy notable y constante del flujo migratorio que condujo a un incremento llamativo de población extranjera. En Jacarilla, al igual que en el conjunto de los municipios de la Vega Baja, el incremento migratorio no solo obedecía a criterios específicos relacionados con la demanda laboral, sino que además es una **comarca especialmente atractiva para los jubilados y pensionistas del norte de Europa con escasos recursos económicos y/o pensiones modestas** que deciden retirarse y fijar su residencia en sus municipios por las bondades climáticas, los servicios sanitarios y por el bajo precio de compra del metro cuadrado de vivienda libre. Todo esto conduce a que en el municipio **dos de cada diez residentes sean extranjeros**, con un peso muy específico de ciudadanas y ciudadanos del Reino Unido y Holanda (76,8%) y en menor medida de países procedentes del Magreb (13,3%). El peso de la población extranjera sobre el total de población ha decrecido en los últimos años, sobre todo entre 2013 y 2015, aunque en menor medida que el retroceso experimentado en la comarca de la Vega Baja, que ha visto retroceder en más de un tercio sus recursos extranjeros, principalmente por el estancamiento del empleo y especialmente por el futuro incierto de los jubilados británicos ante la inminente salida del Reino Unido de la Unión Europea. A partir de 2016, a diferencia del resto de la comarca, el **saldo migratorio**, aunque tímidamente, **empieza a ser positivo sobre todo por la llegada de inmigrantes extranjeros** y en 2018, 113 inmigrantes (62,8% extranjeros) se empadronaron en el municipio registrando el mayor número de empadronamientos de extranjeros (71) de la última década.

Tabla 6. Distribución y variación porcentual 2018-13 de la población extranjera

Ámbito	Población extranjera 2018-13			Nacionalidades Grandes grupos 2018 (% sobre total extranjeros)				
	Extranjera		Var. % 2018-13	UE	No UE	África	América	Asia, Oceanía y apátridas
	N	% S /pob. total						
Jacarilla	392	19,7	-14,6	76,8	5,4	13,3	4,6	
Vega Baja	114.813	32,7	-33,5	55,9	14,7	18,3	7,3	3,8
Prov. Alicante	336.902	18,3	-28,2	51,0	11,8	18,2	13,1	5,8
Com. Valenciana	664.921	13,4	-23,0	48,5	9,2	18,0	16,6	7,6

Fuente: elaboración propia a partir de la explotación del Padrón Municipal a 1 de enero de 2018 (INE)

Tabla 7. Evolución de la inmigración en Jacarilla 2018—08

Años	Nº inmigrantes	% Extranjeros	Var. % 18-08 Inmigración total	Var. % 18-08 Inmigración extranjeros
2018	113	62,8	-6,6	4,4
2017	121	56,2	3,4	15,3
2016	117	50,4	36,0	25,5
2015	86	54,7	-16,5	0,0
2014	103	45,6	102,0	147,4
2013	51	37,3	-25,0	-47,2
2012	68	52,9	28,3	125,0
2011	53	30,2	-45,9	-57,9
2010	98	38,8	30,7	-7,3
2009	75	54,7	-32,4	-40,6
2008	111	62,2		

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

3.2. Estado de la salud

Causas de defunción

El secreto estadístico nos impide poder realizar un análisis en profundidad sobre las principales causas de defunción del municipio, pero podemos acercarnos a su patrón, aunque con cierta distancia, a partir de los resultados registrados por el departamento de salud de Orihuela y en el que Jacarilla está incluido, así como su comparativa con los datos a nivel provincial y regional.

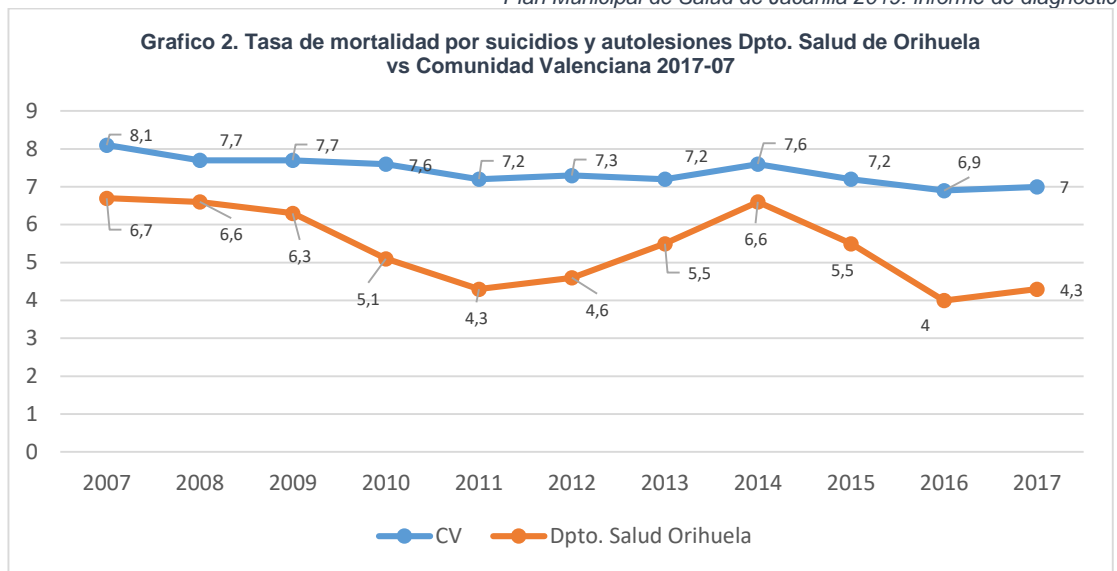
- a) La principal causa de defunción en la provincia de Alicante, y del municipio de Jacarilla, está relacionada con las **enfermedades del sistema circulatorio**, sin observarse diferencias ni entre ámbitos ni por sexos: en el caso de los hombres es la segunda causa por detrás del **cáncer**, ambas enfermedades (sistema circulatorio y tumores) suponen el 56,7% de las defunciones.
- b) Las defunciones relacionadas con enfermedades del **sistema respiratorio, nervioso y digestivo** representan el 22,4% del total.
- c) Y, en tercer lugar, por orden de importancia, las defunciones por trastornos mentales y del comportamiento (4,4%).

Lo destacable de la información proporcionada es el importante peso que sobre el total representan las **enfermedades crónicas vinculadas a una población cada vez más envejecida** y sobre todo, y como también se recoge en el IV Plan de Salud 2016-2020 de la Comunidad Valenciana, que las enfermedades causantes de muerte en el ámbito del departamento de salud de Orihuela y que en conjunto representa el 74,3% - a nivel regional suponen el 70% - como son las enfermedades del sistema respiratorio, cardiovascular, cerebrovascular, tumores, etc., comparten un conjunto de factores de riesgo modificables y **estrechamente vinculados con estilos de vida poco saludables: sedentarismo, mala alimentación, sobrepeso, consumo de alcohol y drogas**, etc. También es llamativo el notable aumento en el periodo 2017-13 de defunciones relacionadas con los **trastornos mentales y del comportamiento**: en 2013 representaban el 4,1% del total de defunciones y en 2017 se incrementan al 5,9%, sobre todo entre las mujeres de mayor edad, desde la perspectiva del bienestar social, y como redundaremos más adelante, la **soledad de los ancianos** influye notoriamente en su estado de salud.

Tabla 8. Mortalidad por grandes grupos de causas y sexo en 2017

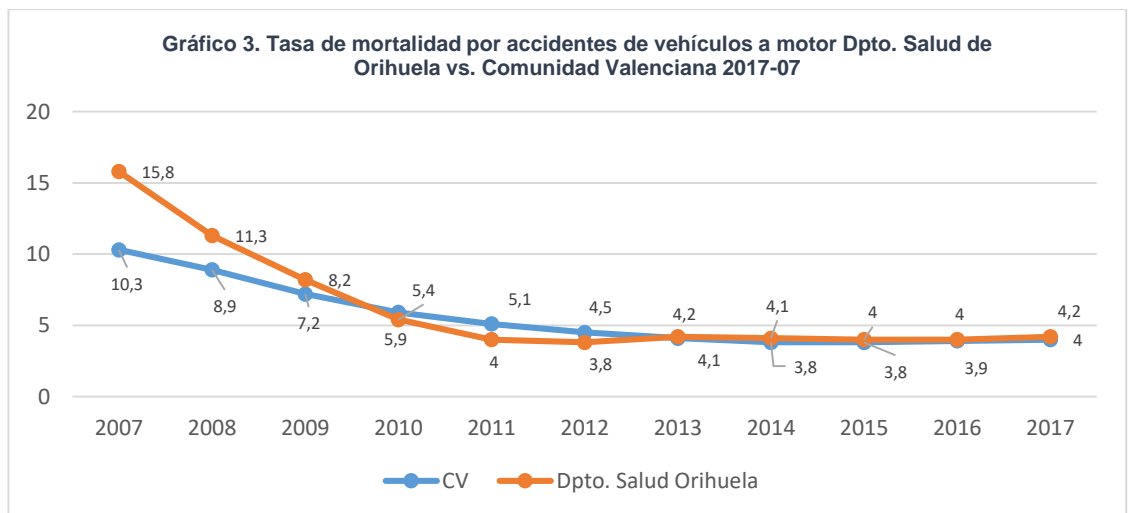
Causas	Dpto. Salud de Orihuela		Provincia de Alicante		
	H	M	H	M	T
Enfermedades del sistema circulatorio	28,8	29,7	28,4	33,1	30,7
Tumores	32,7	22,8	30,7	21,2	26,0
Enfermedades del sistema respiratorio	11,6	10,5	11,6	9,6	10,7
Enfermedades del sistema nervioso	4,6	7,8	5,2	8,8	6,9
Enfermedades del sistema digestivo	5,1	4,9	5,3	4,3	4,8
Trastornos mentales y del comportamiento	2,9	6,1	3,0	5,9	4,4
Enfermedades del sistema genitourinario	3,0	4,3	2,9	3,5	3,2
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2,6	3,6	2,5	3,2	2,9
Otras causas	8,7	10,3	10,5	10,3	10,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública



Tasa de suicidios y autolesiones = nº de casos*100.000 / Pob. total
 Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

Otro dato llamativo es el relacionado con las defunciones por causas externas a la mortalidad y que representan el 3,6% del total de defunciones. Entre las distintas causas destacan dos: **suicidios y autolesiones y accidentes de vehículos a motor**. Respecto a los suicidios y autolesiones, principal causa externa de defunción, el patrón observado en los municipios donde ofrece servicios el departamento de salud de Orihuela es asincrónico y diferenciado del patrón regional: en 2017 se registró una tasa de 4,3 suicidios por cada 100.000 habitantes y a nivel regional alcanzó 7 casos por cada 100.000 habitantes, pero como se puede observar en la gráfica 2, la tendencia a nivel regional es estacionaria mientras que en Jacarilla y en el resto de municipios es oscilante, lo que sugiere la influencia de una multiplicidad de factores externos que pueden ir desde los efectos de la **soledad, al uso abusivo de ansiolíticos y antidepresivos y/o de conductas adictivas diversas**.

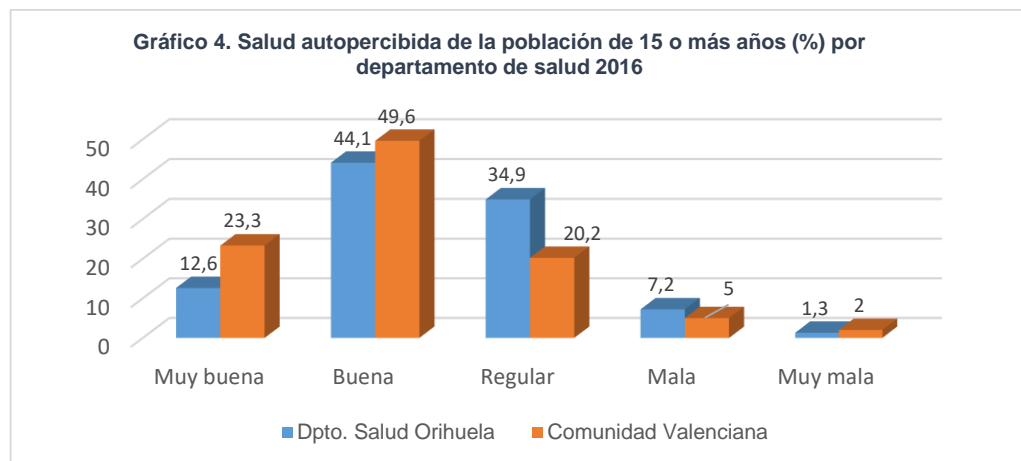


Tasa de accidentes = nº de casos*100.000 / Pob. total
 Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

En cuanto a las **defunciones producidas por los accidentes de tráfico**, principal causa de mortalidad prematura en los hombres y la segunda en mujeres además de ser la primera causa de lesión medular traumática y de incapacidad laboral en jóvenes, en Jacarilla y en el resto de municipio se registraron en el año 2017 **4 casos por cada 100.000 habitantes con un incremento gradual desde el año 2014**.

Percepción del estado de salud

En la encuesta de salud del año 2016 realizada por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública y que recogía información desagregada por departamentos de salud, se solicitaba a las encuestadas y encuestados de 15 o más años que indicasen cuál era la percepción que tenían sobre el estado de su salud y paralelamente se solicitaba al responsable de los menores de 15 años que indicasen cómo percibía su estado de salud.



Fuente: Encuesta de Salud 2016 Comunidad Valenciana. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública.

En el caso de la salud auto percibida el 72,9% de las ciudadanas y ciudadanos de la Comunidad Valenciana mayores de 15 años consideraban que su estado de salud era bueno o muy bueno y respecto a los menores de 15 años percibían que el 95,1% gozaba de buena o muy buena salud. Es notable la diferencia respecto a la autoperccepción de salud observada en los municipios del departamento de salud de Orihuela, donde **la autoperccepción positiva se reduce al 56,7%** y la percepción de los menores se incrementa alcanzando el 99,5%. También respecto a la calidad de vida relacionada con la salud se observan diferencias notables entre territorios, sobre todo en lo referente a los problemas de movilidad: **el 20,2% de la personas entrevistadas de los municipios del departamento de salud de Orihuela indicaban que tenían problemas de movilidad** frente al 15,9% del conjunto de la Comunidad Valenciana, y más significativo aún es en lo relativo a **sufrir dolor o malestar: el 40,8% de las personas entrevistadas del departamento de salud de Orihuela manifestaban tener problemas.**

Tabla 9. Calidad de vida relacionada con la salud: principales aspectos (%) de la población de 15 o más años 2016

Aspectos	Dpto. Salud Orihuela		Comunidad Valenciana	
	Sin problemas	Con problemas	Sin problemas	Con problemas
Movilidad	79,8	20,2	84,1	15,9
Cuidado personal	95,8	4,2	92,7	7,3
Actividades cotidianas	87,8	12,2	88,1	11,9
Dolor o malestar	59,2	40,8	66,1	33,9
Ansiedad o depresión	85,6	14,4	79,2	20,8

Fuente: Encuesta de Salud 2016 Comunidad Valenciana. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

Durante el proceso del trabajo de campo, tanto en la fase de entrevistas como en el proceso participativo, tratamos de recoger información sobre la percepción que los intervinientes tenían sobre el estado de salud de su vecindario, familias y amistades, también recogimos información sobre el consumo de fármacos a través de la información facilitada por la farmacéutica del municipio y una visión general, pero más autorizada, del cuerpo médico del centro de salud del municipio.

Con relación a los servicios sanitarios, hay que destacar que Jacarilla solo cuenta con un consultorio médico con una ratio por paciente muy reducida y en general la atención ofrecida es valorada como muy positiva.

En términos generales el estado de salud de los residentes del municipio no presenta grandes disonancias respecto al identificado en la comarca o la provincia, y en opinión del cuerpo médico **el estado físico y mental de la población se puede considerar adecuado** siendo las principales **enfermedades crónicas las asociadas al envejecimiento progresivo y a los malos hábitos y estilos de vida poco saludables**. La hipertensión y los niveles altos de colesterol, como en el conjunto de la sociedad valenciana, están presentes especialmente en adultos y mayores, sin embargo, una visión más detallada por colectivos vulnerables revela algunos patrones que requieren de una intervención comunitaria.

- A) Infancia (0-14 años):** se observa, sin ser alarmante, un **exceso de peso entre las niñas y niños de 7 a 12 años**. El responsable de deportes del Ayuntamiento de Jacarilla observa como cada año hay más niñas y niños con mayores problemas de movimiento, con una **mala alimentación con exceso de azúcares** y, pese a ser un municipio pequeño y cómodo para desplazarse a pie, muchos de ellos acuden tanto al centro deportivo como al colegio en el coche de sus padres y madres. Capítulo aparte es el referido a las **niñas y niños magrebíes** donde se han detectado casos de **problemas higiénico-bucales** serios asociados a una mala alimentación.
- B) Adultos:** tanto el cuerpo médico como la farmacéutica indican que este año se han registrado numerosos **casos de picos alérgicos** que conduce a un consumo muy elevado de antihistamínicos, así como un **uso indiscriminado de descongestivos nasales** durante todo el año. Otro aspecto llamativo, que si bien afecta a toda la población es más habitual entre la población adulta, es el **exceso de automedicación sobre todo de analgésicos y productos como el omeprazol**, y no menos importante es el **abuso del alcohol**, sobre todo en los estratos de 50 años y más y con mayor incidencia entre los **inmigrantes británicos y holandeses**.
- C) Mayores:** los principales problemas identificados en la población de mayores, a parte de los evidentes por la edad y ya descritos anteriormente, son los relacionados con la **falta de movilidad y la soledad**. Es llamativa la estadística, estimada subjetivamente, ofrecida por la farmacéutica sobre el **consumo de ansiolíticos y antidepresivos**, donde cerca del 90% del total de población mayor consume diariamente: En la encuesta de salud del año 2016 se indicaba que el 18,7% de la población valenciana adulta declaraba haber consumido ansiolíticos o medicamentos para dormir durante las dos semanas anteriores a la entrevista, siendo esta proporción superior en las mujeres (22,9%) y que el 7,1% de la población refiere haber consumido antidepresivos (10,4% en mujeres). La **ansiedad, la depresión, la soledad** pueden estar detrás de un consumo excesivo de estos medicamentos e incluso de derivados de opioides consumidos, no siempre para mitigar el dolor sino la tristeza como indican algunas vecinas y vecinos del municipio.

4. MEDIO AMBIENTE

4.1. Agua y energía: consumo humano y agrícola

El suministro de agua para consumo humano no supone un problema para la ciudadanía, pese a que la comarca de la Vega Baja ha sido habitualmente una zona con problemas de abastecimiento y en ocasiones se producen cortes puntuales en periodo estival. Respecto a la calidad del agua, el problema más relevante a nivel regional ha sido la contaminación de captaciones o sondeos de agua subterránea por el parámetro nitrato. En sentido, desde la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad Valenciana se han realizado sucesivas vigilancias específicas del ion nitrato en aquellas zonas donde la concentración del parámetro es igual o superior a 45 mg/l. La provincia de Alicante tiene una **baja incidencia de presencia de nitratos en aguas de consumo** (de las 17 zonas de abastecimiento, solo en 4 se han superado el valor paramétrico de 50mg/l. y ninguna en la comarca de la Vega baja) sobre todo porque las aguas que se suministran son superficiales o desaladas, con bajos niveles de nitratos¹⁰. En cuanto **al sabor del agua**, es otro aspecto del que poco se puede decir (son aguas cloradas) pero que afecta en la percepción de la calidad del agua por parte de los habitantes.

Respecto al **consumo de agua con fines agrícolas**, se indica, especialmente los agricultores, que continuamente hay **problemas de suministro** y que la calidad del agua, procedente del río Segura y pese a aprobar los análisis clínicos pertinentes, es muy reducida. Más aún, si tenemos en cuenta la gran cantidad de **residuos contaminantes** (sobre todo plásticos) que suele llevar el río. Esta situación es, en palabras de los afectados directos, preocupante, debido a que el **90,6% de los cultivos generados en el municipio son de regadío (cítricos)**.

Tabla 10. Estimaciones y evolución de superficies de cultivo en Jacarilla (2018-07)

Años	Total (Ha.)	Var.% inter.	Distribución proporcional por tipo de cultivos (% hor.)			
			Cítricos	Viveros	Cereales granos	Otros cultivos
2018	588	-5,2	90,6	3,7	0,2	5,4
2017	620	9,2	84,4	3,5	7,6	4,5
2016	568	0,2	91,5	3,9	0,4	4,2
2015	567	-0,2	91,2	4,2	0,5	4,1
2014	568	-3,4	92,6	4,2	0,2	3,0
2013	588	-0,7	92,0	4,3	0,2	3,6
2012	592	-1,2	92,2	4,7	0,2	2,9
2011	599	-3,4	92,5	4,7	0,2	2,7
2010	620	5,1	89,7	7,6	0,2	2,6
2009	590	-1,7	96,4	0,7	0,2	2,7
2008	600	-5,1	96,5	0,7	0,2	2,7
2007	632		96,7	0,6	0,2	2,5
2018-07		-7,0				

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Consejería de Agricultura, Medio Ambiente, Cambio Climático y Desarrollo Rural

¹⁰ Memoria Sanidad Ambiental 2018. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública.

En las inmediaciones del municipio, a escasos 500 metros del casco urbano, se localiza la Estación Depuradora de Aguas Residuales (EDAR) Jacarilla-Bigastro que genera un caudal de 1.255 m³/día y abastece, en 2018, a una población de 10.259 personas. La EDAR es una pieza central en la gestión de residuos urbanos del municipio, pero sus procesos de depuración requieren un importante **consumo energético y además generan también residuos: lodos evacuados**, que cada año se incrementan en torno a un 2%, tanto en materia húmeda como seca, generando **malos y molestos olores**, pero en ningún caso pueden generar ningún impacto negativo sobre la salud. Nuevamente, y en opinión de los afectados directos (agricultores) se detecta una **necesidad de construir un mayor número de depuradoras en la zona**.

Tabla 11. Estadísticas de saneamiento y depuración de aguas residuales. Estaciones depuradoras de aguas residuales (EDAR) en servicio en 2018

	Jacarilla	Vega baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana	
EDAR	Nº	1	28	170	483
	(m ³)	458.232	24.127.660	128.384.678	442.804.465
Volumen depurado	Var %. 2018-16	0,6	5,3	4,6	5,1
	He	10.259	465.841	2.274.227	5.612.541
Carga orgánica	Var %. 2018-16	-0,8	-0,9	6,8	-5,5
	Kwh	367.489	20.412.992	72.930.446	167.041.397
Consumo eléctrico	Var %. 2018-16	7,5	4,8	1,5	2,3
Lodos Evacuados	Materia húmeda (Kg.)	1.071.996	36.456.868	152.327.718	373.107.416
	Var %. 2018-16	4,7	-0,8	-0,6	1,5
	Materia seca (Kg.)	171.401	6.919.712	29.794.572	74.688.246
	Var %. 2018-16	-0,7	0,5	-0,2	2,2

He = Número equivalente de habitantes. El número equivalente de habitantes (he) es la carga orgánica biodegradable con una demanda bioquímica de oxígeno de 5 días (DBO5) de 60 gramos de oxígeno por día

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Entidad Pública de Saneamiento de Aguas Residuales de la Comunidad Valenciana (EPSAR)

Otro aspecto relacionado con el agua, pero que escapa a las competencias del municipio, son los problemas generados por las **inundaciones que la DANA de septiembre de 2019** generó en la comarca. La rambla del derramador inundó la mitad del casco urbano del municipio y los efectos fueron devastadores, destruyó **camino rurales asfaltados, provocó inundaciones y serios problemas en edificios públicos y viviendas privadas**, que a cierre de este informe aún perduran como los ocasionados en el IES Virgen del Belén y en el Pabellón de deportes, así como más de cuarenta viviendas con desperfectos.

En el proceso participativo quedó patente la necesidad de abordar el problema del agua desde distintas perspectivas, entre otros motivos porque se considera un recurso escaso que tiene un enorme impacto en la calidad de vida de la ciudadanía. Desde la perspectiva institucional: se contempla **continuar exigiendo responsabilidades a los órganos supramunicipales competentes**, como la Confederación Hidrográfica del Segura, para que tomen medidas a largo plazo; desde la perspectiva municipal, instar a los responsables a poner en marcha (1) **acciones continuas en el tiempo para concienciar a la ciudadanía de la importancia de un consumo del agua responsable**; y en comunión con las asociaciones locales y la ciudadanía: (2) **emprender acciones enfocadas a la limpieza y mantenimiento del río**, como por ejemplo **organizar “quedadas entre vecinas y vecinos” para eliminar los plásticos**.

Respecto al **consumo energético**, se detecta la necesidad de una mayor implicación del Ayuntamiento por **apostar por energías renovables**, en especial en los edificios y espacios públicos: actualmente únicamente el pabellón de deportes utiliza **placas solares**. Y con relación al alumbrado viario el 40% de las bombillas siguen siendo de sodio y el 60% de led: el gobierno local se ha comprometido a que en el año 2020 el 100% del **alumbrado público sea con bombillas de led**.

4.2. Parques, jardines y zonas verdes

Pese a su reducida población Jacarilla cuenta con una superficie total de 12 km² lo que genera una densidad poblacional de 161,6 hab. / km², tres veces inferior al conjunto de la comarca (371,9) y se sitúa como el segundo municipio de la Vega Baja, por detrás de San Miguel de Salinas (111), con menor densidad. Cuenta además con cuatro parques urbanos, un jardín de planta rectangular y estilo neo historicista con elementos neoclásicos, árabes y renacentistas¹¹, una zona de juegos infantiles en el parque de los pinos (2017) y un área de la naturaleza, que en conjunto superan los 38.000 m² de parques, jardines y zonas verdes registrando un **índice de superficie de espacios verdes de 20 m² por habitante**. Si bien la OMS indica que lo recomendable fuera un mínimo de 10 a 15 m² por habitante (en zonas urbanas) para respirar un mejor aire, la reducida densidad poblacional y su trama urbana caracterizada por calles anchas, hacen de Jacarilla, a priori, un espacio confortable y con un reducido impacto medioambiental negativo para la salud, no obstante, hay algunos aspectos a mejorar:

- A) El **tratamiento fitosanitario aplicado en los parques y jardines se realiza con fertilizantes, abonos y demás productos químicos**, que, si bien cumplen con las normativas vigentes, en opinión de la ciudadanía sería recomendable **sustituir por productos orgánicos**, menos perniciosos para la salud e incluso podría resultar más económico para las arcas municipales.
- B) Como recurso para fomentar un estilo de vida más saludable para toda la ciudadanía y en especial para **favorecer la actividad física entre los más mayores**, sería necesario dotar a los parques y espacios verdes de un mayor número de **elementos de descanso (bancos) y de sombra** que no inhibiesen la actividad física máxime cuando en verano la altas temperatura no invitan a pasear a ciertas horas del día.

4.3. Contaminación ambiental y acústica

La calidad del aire está fundamentalmente determinada por el impacto humano y en el caso del municipio se podría concretar en tres grandes factores: **la actividad industrial, la quema de podas y el tráfico de vehículos**.

- A) El impacto sobre el medio ambiente que genera la **actividad industrial** del municipio es muy reducido, únicamente se localiza una empresa conservera en el polígono industrial que puede ocasionar algún problema mínimo sobre la ciudadanía y que está en continua observación.

¹¹ Información turística disponible en la web municipal de Jacarilla <http://www.jacarilla.es/el-municipio/turismo/>

- B) Respecto al tratamiento de los residuos vegetales, en especial los generados por la actividad agrícola, se detecta que aún se sigue utilizando, aunque de manera puntual, la **quema de podas**. La quema de residuos agroforestales está catalogada como actividad potencialmente contaminadora de la atmósfera (RD 100/2011) y sujeta a la Ley 22/2011 de Residuos y Suelos Contaminados que obliga al productor del residuo a una gestión adecuada del mismo, y que solo excluye de su aplicación la quema de restos vegetales siempre y cuando no se ponga en riesgo la salud humana o dañen el medio ambiente. En este sentido, sería recomendable fomentar en el sector otro tipo de **tratamientos de los residuos como podría ser la trituración y conversión en compost vegetal**.
- C) El **efecto del tráfico** de vehículos es probablemente el que más afecta a la calidad del aire y, por defecto, a la salud de la ciudadanía. En Jacarilla se localiza **un único punto de cierta prevalencia de contaminación ambiental, la CV-920** que ejerce tanto de vía principal del municipio, segmenta el casco urbano en dos partes bien diferenciadas, por la antigüedad de los edificios, y sirve de conexión con el vecino municipio de Rojales, lo que genera un tráfico rodado tanto de turismos como de vehículos de transporte de mercancías constante y con picos muy acentuados sobre todo por las mañanas.

Contaminación acústica.

El ruido se percibe como uno de los problemas que más influye en la calidad de vida de las personas, sobre todo las residentes en grandes urbes o las que están cercanas a vías con gran intensidad circulatoria, aparte de emisiones focalizadas y temporales. **La principal fuente de emisión acústica urbana en las ciudades españolas procede del tráfico terrestre**: la OMS recomienda no superar el tope de 65 decibelios de ruido durante el día y los 55 decibelios durante la noche. El municipio carece de industria pesada y/o transformadora y de zonas de ocio en su casco urbano, dos de los factores directos generadores de ruido, pero como hemos comentado anteriormente la CV-920 cruza el municipio y es la octava carretera de la provincia de Alicante¹², entre las principales a nivel nacional, que mayor contaminación acústica genera, superando el tope de decibelios recomendados por la OMS. Tanto por su impacto en la calidad del aire como por el ruido generado, se detecta la necesidad, además de ser una demanda real por parte de la ciudadanía, de **acometer la construcción de una circunvalación que libere al municipio de gases y ruidos molestos**.

4.4. Limpieza y recogida de residuos

La limpieza del viario urbano y la recogida eficiente de residuos sólidos es una de las principales demandas de la población. Es por ello, que se requiere de un mayor esfuerzo no solo por parte de la empresa adjudicataria de la limpieza y recogida de residuos sino también por parte de la ciudadanía, para **tratar de mantener un entorno higiénico, especialmente para las niñas y niños y mayores**. En el municipio hay suficientes contenedores de reciclaje, pero todos asumen que son **utilizados de manera ineficiente**: se mezclan residuos orgánicos con plásticos, en ocasiones están desbordados de basura generando **potenciales focos de infección**, las calles acumulan suciedad, etc. En general, todos coinciden en la necesidad de **incrementar la concienciación en el reciclaje y el mantenimiento higiénico de su entorno**, a través de campañas de sensibilización e incluso a través de ordenanzas municipales que sancionen actos incívicos como por ejemplo no recoger los **excrementos de sus mascotas**.

¹² Fuente: SICA (Sistema de Información sobre Contaminación Acústica). Ministerio para la Transición Ecológica. Gobierno de España

5. URBANISMO, MOVILIDAD Y VIVIENDA

5.1. Urbanismo y movilidad

Una de las maneras más efectivas de activar y promocionar la actividad física de la ciudadanía, y de utilizar las infraestructuras y espacios verdes para ello, es permitiendo que éstas sean adecuadas **tanto** para pasear, relajarse o hacer deporte. Una ciudad amable, bien organizada urbanísticamente, que invite a su lectura, es una ciudad que proporciona a sus residentes pocas excusas para no ser recorrida a pie y el municipio presenta algunos hándicaps que impiden alcanzar plenamente dicha “amabilidad”:

- 1) **La distribución de calles y aceras no son adecuadas para su transitabilidad a pie.** Las calles son muy anchas y las aceras muy estrechas, principalmente porque el municipio se encuentra en una zona de actividad sísmica, pero esto no debería ser impedimento para buscar alternativas, algunas de reducido coste, como se planteaba en el proceso participativo, por ejemplo, **ceder parte del ancho de las calles a las aceras que las delimitan a partir de una línea pintada sobre el asfalto creando de este modo un carril paralelo que se pueda utilizar a modo de acera.**
- 2) Otro aspecto que incide en el problema urbano es la **convivencia de espacios residenciales e industriales.** El polígono industrial se localiza junto a las viviendas del casco urbano constituyendo un continuo urbano sin limitaciones lo que podría generar, entre otros, problemas de salubridad pública, sin embargo, no se han detectado “actualmente” empresas que puedan generar efectos perniciosos para la salud. Actualmente está en proyecto la ampliación del Polígono Industrial y se plantea la necesidad de **determinar su ubicación concreta y si su ampliación conduciría a una mejora sustancial del nivel de riqueza del municipio y por defecto de la ciudadanía o a un decremento en su calidad de vida por la intensificación del tráfico, el ruido, etc.**



Continuando con el urbanismo y su estrecha vinculación con la movilidad interna, también se detectan algunas limitaciones arquitectónicas que afectan a la movilidad de las personas y en especial entre aquellas con problemas de movilidad reducida, como son, al igual que ocurre en parques y jardines, la ausencia de **elementos de descanso (sillas, bancos, etc.) y de sombraje**.

Otra demanda que vincula ambos aspectos (urbanismo-movilidad) y que incide directamente en el fomento de una vida saludable es la construcción (o señalización) de **carriles bici** tanto en el interior del **casco urbano como en las vías de acceso de entrada y salida al municipio**, más aún cuando la afición al ciclismo en el municipio está muy arraigada y en especial en los estratos poblacionales de adultos y mayores.

Además, en los municipios de pequeño tamaño siempre se asocia la idea de que todo está a mano y que no hay distancias y por lo tanto lo lógico sería desplazarse a pie a todos los sitios, la lógica y la realidad a veces se distancian mucho. La **cultura de vehículo** está muy presente en el municipio e incluso para los desplazamientos más cortos y en todos los grupos poblacionales. Como se puede observar en la tabla 12, en Jacarilla hay prácticamente más vehículos a motor que personas y su incremento interanual desde el año 2016 supera notablemente al registrado en el resto de los ámbitos territoriales de comparación, si bien hay de que destacar que el 64% de los vehículos son turismos con una antigüedad media de 11 años, ligeramente superior al promedio provincial y regional (10,4 años).

Tabla 12. Número y variación porcentual del parque de vehículos 2018-2013

Año	Jacarilla		Vega Baja		Provincia Alicante		Com. Valenciana	
	Nº	Var. % inter.	Nº	Var. % inter.	Nº	Var. % inter.	Nº	Var. % inter.
2018	1.821	4,9	294.897	3,8	1.460.801	2,5	3.792.638	2,0
2017	1.736	5,5	284.238	4,1	1.425.243	2,5	3.716.687	2,2
2016	1.646	2,5	273.002	3,0	1.390.139	2,0	3.636.331	1,7
2015	1.606	1,5	265.100	2,2	1.362.439	1,3	3.575.186	0,9
2014	1.583	0,6	259.377	0,9	1.344.868	0,0	3.542.531	-0,2
2013	1.573		257.075		1.344.374		3.548.419	
2018-13		15,8		14,7		8,7		6,9
ID 2018	916,9		840,0		794,4		764,1	

ID (índice de dotación de vehículos) = Nº total de vehículos * 1000 / Pob.total
Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Ministerio del Interior

A parte de percibir el vehículo como una extensión más del ser humano, hay otros factores que inciden en el uso del vehículo “para todo”: (1) la **ausencia de un transporte público local** y de un **servicio de autobús intracomarcal eficiente** (con una frecuencia de paso que en algunos momentos del día es superior a las tres horas); (2) el desplazamiento a otros municipios por motivos laborales que **“obliga” a los padres a llevar a sus hijos en coche al colegio** a veces, para recorrer no más de 500 metros; (3) y nuevamente **el ancho de las aceras como elemento limitador para realizar cortos desplazamientos**.

Durante el proceso participativo surgieron algunas ideas y propuestas para **reducir el uso del vehículo y fomentar el desplazamiento a pie**: por ejemplo, se habló de solicitar al Ayuntamiento la **instalación de unas vallas para cortar el tráfico** en la calle de acceso al colegio en los horarios de entrada y salida y la creación de rutas escolares a través de una acción que se podría denominar **“camino al cole en grupo”** y que se resume en que cada día una madre o padre distinto se encargaría de pasar por la casa de las niñas y niños e ir recogéndolos para que fueran todos juntos al colegio.

5.2. Vivienda

En el Censo de Población y Vivienda del año 2011 realizado por el Instituto Nacional de Estadística, último dato oficial, se censaron en el municipio 1.251 viviendas: el 57,7% eran viviendas principales u hogares. Llama la atención este primer dato sobre la distribución por tipo de viviendas, debido a que los municipios donde el peso de vivienda secundaria y/o vacía supera el 40% es en aquellos con una clara orientación turística y especialmente ubicados en la costa. Jacarilla no dispone de recursos turísticos ni de playa, por lo que las explicaciones sobre su peculiar distribución de viviendas, y corroborada por las técnicas y técnicos consultados, se debe a diferentes factores:

- El boom de la construcción condujo, tanto a las administraciones locales como a los profesionales del sector, a intentar **atraer a población de los municipios colindantes y de inmigrantes**, obteniendo como resultado un municipio dormitorio con saldos migratorios negativos, y que tras la crisis financiera provocó el vaciado y abandono de las viviendas.
- Otro factor fue la **adquisición de nuevas viviendas en las zonas de ensanche del municipio** por los propios residentes que anteriormente habitaban las viviendas del casco urbano o heredadas por sus familiares, dejando estas viviendas vacías, con un antigüedad media superior a los 60 años, y en muchos casos en malas condiciones: en el casco urbano se estima que el 50% de las viviendas están vacías lo que genera una imagen desangelada e inhóspita y por defecto de abandono con las consecuencias que ello deriva.

Tabla 13. Número y distribución proporcional de tipos de vivienda Censo 2011

Ámbito	N	Distribución proporcional (% hor.) por tipo de vivienda		
		Hogares	Viviendas secundarias	Viviendas vacías
Jacarilla	1.251	57,7	10,8	31,5
Vega Baja	329.646	44,6	36,2	19,1
Provincia de Alicante	1.274.096	58,0	25,6	16,4
Comunidad Valenciana	3.147.062	63,1	20,8	16,0

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2011. INE

Tabla 14. Número y variación porcentual promedio de compraventas escrituradas de viviendas 2018-12

Tipo	Jacarilla		Vega Baja		Provincia Alicante		Com. Valenciana	
	Nº	Var. % Prom.18-12	Nº	Var. % Prom. 18-12	Nº	Var. % Prom.18-12	Nº	Var. % Prom.18-12
Nueva	16	-5,5	15.723	7,4	31.023	-1,7	56.592	-7,4
2ª mano	215	103,3	72.994	8,7	203.829	13,7	394.120	17,5
Total	231		88.717		23.4852		450.712	

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Fomento

En el periodo posterior al censo de población y viviendas (2012-2018), y a partir del registro de compraventa de viviendas que facilita la base de datos del Ministerio de Fomento, se puede observar cómo en 2018 solo se realizaron 16 transacciones de viviendas de nueva construcción con una variación porcentual negativa en los seis años analizados, siendo la evolución de compraventa de segunda mano significativamente muy elevada (103,3%) en comparación al resto de ámbitos de estudio.

El impacto del fenómeno inmobiliario del municipio sobre la salud se traduce en:

- 1) Los **inmigrantes europeos**, que como se ha comentado anteriormente reúnen un perfil muy determinado: jubilados y pensionistas con escasos recursos económicos, aunque también, pero en menor medida familias que se han ido concentrando en la urbanización Vistabella. Esta urbanización se caracteriza por tener viviendas pequeñas, construidas con materiales de baja calidad, poco accesibles y con servicios limitados, que en el caso de las personas mayores conduce a incrementar la soledad y el aislamiento ya de por sí característico de las culturas del norte de Europa e incluso a limitar, aún más, la interacción social con el resto de la ciudadanía.
- 2) En el caso de los **inmigrantes magrebíes**, con menores recursos económicos y mayores dificultades para obtener empleos bien remunerados, les ha conducido a habitar las viviendas con peores condiciones de habitabilidad del municipio: viviendas precarias con humedades y en algunos casos con techos de uralita.
- 3) Y un tercer aspecto, que no permite paliar los dos anteriores, es la **ausencia de un stock de viviendas sociales** que podrían ir destinadas, entre otros, a los colectivos mencionados. Desde la administración local se ha intentado llegar a acuerdos con las entidades financieras propietarias de las viviendas vacías para que las cediesen temporalmente y/o se ofertasen en régimen de alquiler social, sin éxito.

6. EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

Estructura productiva

El contexto económico actual difiere sustancialmente del experimentado hace apenas unos pocos años y su impacto sobre la salud es, si cabe, más negativo. Se produce una doble paradoja, por un lado, se empieza a detectar a un **nuevo colectivo de trabajadores que con su esfuerzo laboral no consiguen llegar a fin de mes** y por otro, la **oferta laboral existente es cada vez más precaria, caracterizada por trabajos temporales y de bajos ingresos**. Los problemas generados en la salud por estas circunstancias pueden abarcar diferentes enfermedades relacionadas con el **estrés, la depresión e incluso efectos colaterales sobre las estructuras sociales y familiares**: separaciones, exigua atención a las necesidades de los hijos, etc. En este sentido, la estructura productiva de un territorio determina su capacidad de ofrecer unos niveles de calidad de vida aceptables a sus residentes y en el caso de Jacarilla hay algunos aspectos que es necesario destacar.

Tabla 15. Distribución sectorial de empresas y variación porcentual 2018-13

	Ámbito	Sector de actividad 2018				Empresas 2018 (N)	ID Empresas
		Industria	Construcción	Servicios	Total		
Jacarilla	% sector	10,7	33,0	56,3	100,0	197	99,2
	Var. % 2018-13	-	25,0	12,1	14,5		
Vega Baja	% sector	5,9	17,2	76,9	100,0	24.395	69,5
	Var. % 2018-13	9,1	10,1	14,2	13,2		
Provincia de Alicante	% sector	7,4	13,6	79,0	100,0	138.964	75,6
	Var. % 2018-13	1,9	5,2	10,1	8,8		
Comunidad Valenciana	% sector	7,2	12,2	80,6	100,0	356.480	71,8
	Var. % 2018-13	2,4	-1,0	7,1	5,7		

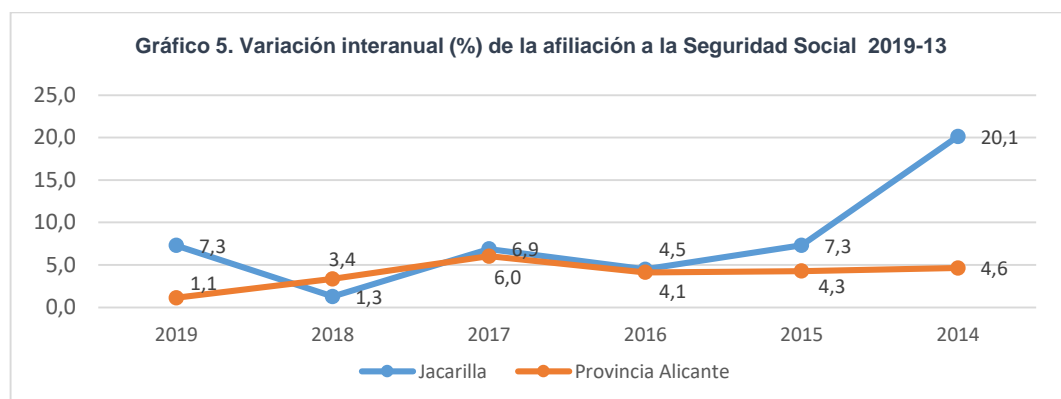
Fuente: elaboración propia a partir de los datos del DIRCE (INE)

En el municipio hay censadas en el año 2018 197 empresas, un 14,5% más que hace cinco años, triplicando la evolución experimentada en el contexto regional y generando un índice de dotación empresarial por cada 1.000 habitantes de 99,2: 30 puntos por encima del ámbito comarcal, pero su estructura sectorial difiere notablemente del resto de ámbitos de comparación:

- A) Se constata la **tendencia a la atomización y dependencia cada vez mayor del sector servicios**, como en el resto de los ámbitos, y parece como si la crisis del sector inmobiliario hubiera pasado de puntillas por el municipio: el peso de las empresas orientadas a **la construcción sobre el total del tejido productivo es llamativamente elevado (33,0%)** y con un incremento respecto al año 2013 del 25,0%, registros muy alejados del resto de ámbitos.
- B) El **sector industrial**, orientado sobre todo a la fabricación de componentes del calzado y el tratamiento, conservación y almacenaje de frutas y verduras, actividades, por otro lado, con demandas laborales temporales, **se ha estancado en el 10,7%**.
- C) El **sector servicios** se concentra en tres grandes grupos de actividad: transporte, comercio y hostelería (54,5% del tejido empresarial) y como ocurre con en el resto de los municipios pequeños del interior de la comarca de la Vega Baja, a excepción de San Miguel de Salinas o San Fulgencio que tratan de acercarse a nuevos nichos de mercado a través de la oferta de apartamentos turísticos y con propuestas de restauración más atractivas, **no se percibe una apuesta decidida por tratar de explotar otro modelo económico como podría ser el turístico**.

Mercado laboral

Uno de los principales indicadores para medir el pulso del mercado de trabajo de un territorio es la evolución de los afiliados a la Seguridad Social. A 30 de septiembre de 2019 el número de afiliados en el municipio asciende a 676 con un incremento notable respecto a 2018 del 7,3%, muy superior al observado en el conjunto de la provincia de Alicante, pero con **oscilaciones interanuales muy acentuadas lo que refleja un mercado laboral supeditado a las tendencias productivas de su ecosistema empresarial**. Otra de las características de su mercado laboral es **su alto grado de emprendimiento medido por el peso que representan los autónomos respecto al conjunto de afiliados**: mientras que en la provincia de Alicante el 20,0% de los afiliados son autónomos, en el municipio representan el 26,4% y con un incremento de más de diez puntos respecto al año 2013



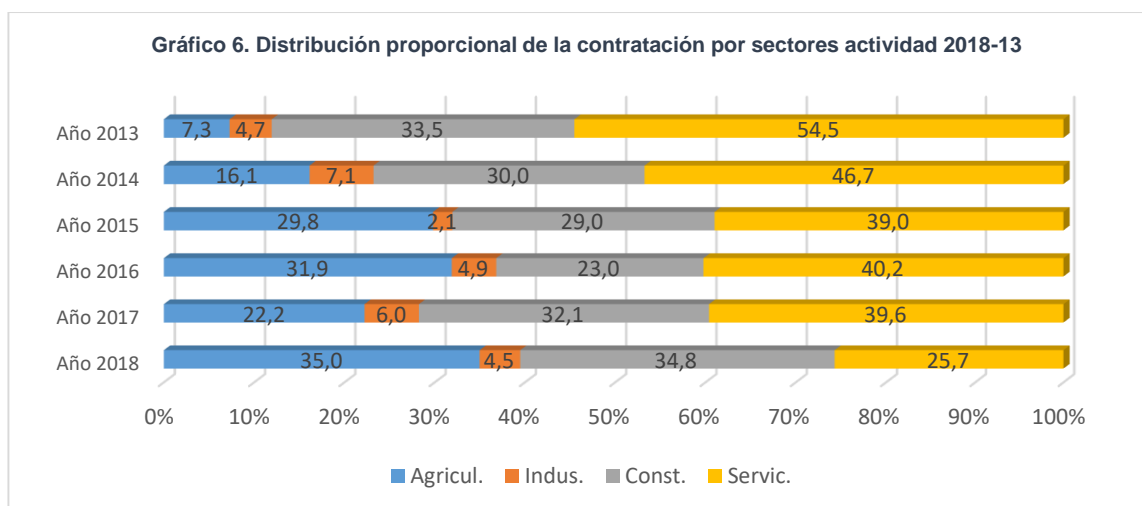
Fuente: elaboración propia a partir de Trabajadores en Alta a la seguridad social el 30 de septiembre de cada año. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Tabla 16. Número de afiliados a la seguridad social por tipo régimen y variación % 2019-13

Ámbitos	Total 2019 (N)	Distribución proporcional (%) 2019			Var.% 2019-13			
		Reg. General	S.E. Agrario	Autónomo	Total	Reg. General	S.E. Agrario	Autónomo
Jacarilla	676	68,9	4,7	26,4	56,5	95,0	-5,9	11,9
Provincia de Alicante	658.656	77,5	2,5	20,0	25,9	29,0	3,41	18,1

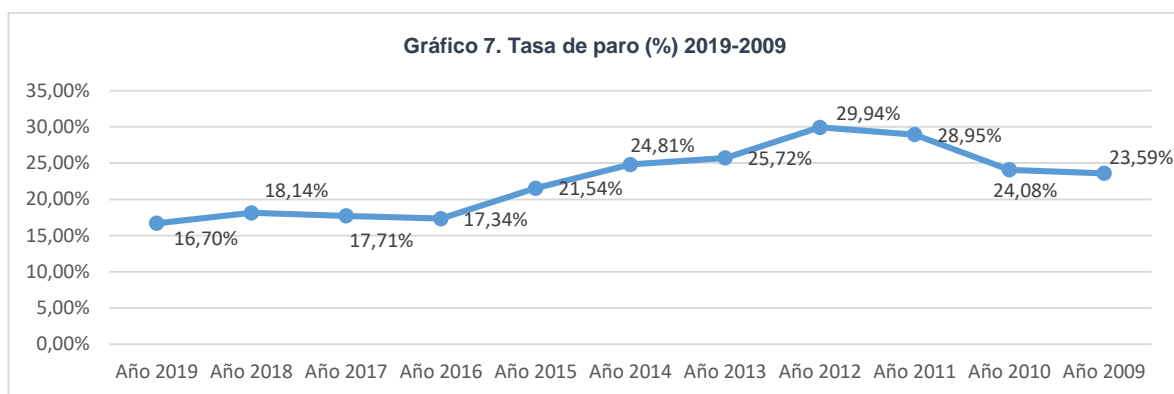
Fuente: elaboración propia a partir de Trabajadores en Alta a la seguridad social el 30 de septiembre de cada año. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Otro aspecto para destacar es la calidad del mercado laboral a partir del tipo y evolución de la contratación de trabajadores y trabajadoras. Lo primero que llama la atención es la desproporción por sexos: solo el 24,3% de las personas con contrato laboral son mujeres, siendo el promedio en la comarca de la Vega Baja del 38,3% y en la provincia de Alicante del 44,7%. El 78,2% de los contratos son temporales, si bien en este aspecto Jacarilla presenta en el año 2018 mejores resultados que en el resto de los ámbitos con tasas superiores al 87%, no obstante, el año 2018 es especialmente anómalo debido a que la tendencia de temporalidad observada en años anteriores es superior al 92% (4 puntos porcentuales por encima del promedio comarcal y provincial). Y en cuanto a la distribución sectorial de la contratación, las diferencias con el resto de ámbitos de estudio son aún más notables: tanto a nivel comarcal, provincial y regional la principal fuente de contratación proviene del sector servicios (siete de cada diez contratos) mientras que en el municipio se sitúa como el tercer sector por orden de importancia (25,7% de los contratos); la construcción representa entre el 5 y 8% de los contratos en los ámbitos supramunicipales y en el municipio es el segundo sector con el 34,8% de los registros; y mientras que en el municipio **el principal motor de contratación proviene de las actividades empresariales vinculadas a la agricultura (35,0%)** en la comarca se sitúa por debajo del 20% y a nivel provincial y regional por debajo del 10%.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de LABORA Servicio Valenciano de Empleo y Formación

La oferta laboral que las empresas locales generan se concentra principalmente en actividades con una **demanda de cualificación baja, son trabajos físicos y con reducidos ingresos**, estas características empujan, sobre todo, a jóvenes y a nuevas familias con hijos y/o hijas a buscar empleos en otros municipios, **dejando estos trabajos a inmigrantes** que en muchas ocasiones reciben salarios muy por debajo del sueldo mínimo interprofesional (900 euros /mes).



Fuente: Tasa de paro a 31 de octubre de cada año. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

En cuanto a la **tasa de ocupación¹³ y paro** los valores para el municipio difieren sustancialmente de los observados a nivel comarcal y provincial: la tasa de ocupación en 2019 se sitúa en el 53,9%, cinco puntos por debajo de la ratio provincial, mientras que la tasa de paro cae al 16,7%, cuatro puntos por debajo de los ratios comarcal y provincial. A fecha de cierre de este informe el número de demandantes de empleo se sitúa en 135 (61% son mujeres) y el número de parados de larga duración es meramente anecdótico (uno o dos casos anuales). Estos aspectos ponen el acento en uno de los principales problemas detectados por las técnicas y técnicos de empleo del departamento de desarrollo local del municipio: **la economía sumergida**. Se perciben focos de empleos irregulares entre los demandantes de empleo (en general) y entre los inmigrantes magrebíes (en particular); se rechazan ofertas de empleo local, quedando en muchas ocasiones desiertas. Desde el Ayuntamiento, a través del programa EMPUJO se organizan actividades y talleres formativos para la **inserción laboral de colectivos en riesgo de exclusión** con muy baja participación en especial de mujeres inmigrantes.

¹³ Tasa de ocupación = afiliados a la seguridad social / Población potencialmente activa (20-64 años) *100

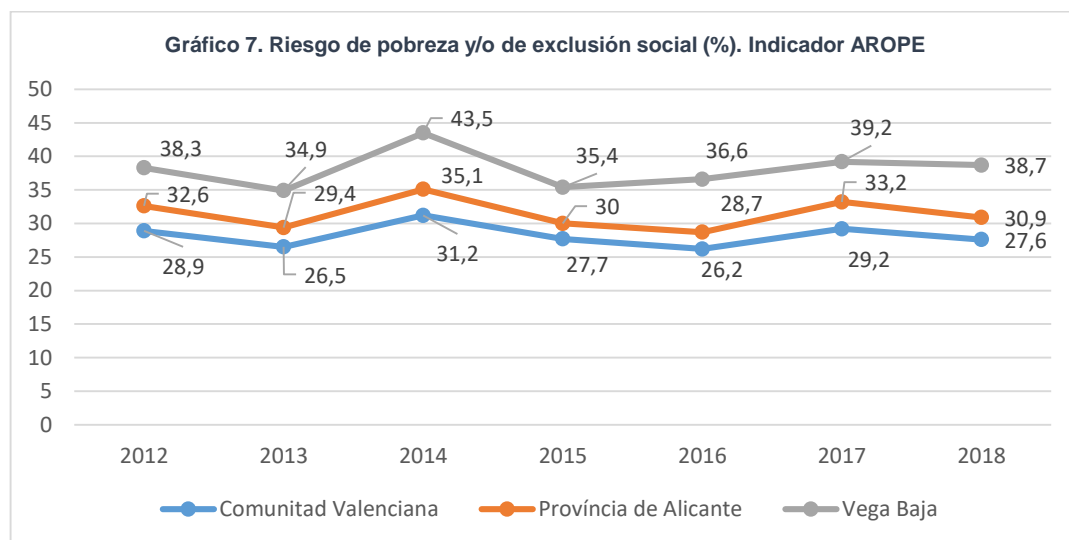
7. BIENESTAR SOCIAL

Se suele asociar una mejor calidad de vida con mayores recursos económicos. En este sentido, un análisis de la evolución de la renta media disponible por parte de la ciudadanía del municipio revela que ésta se sitúa en 2017, último dato disponible, en **16.209 euros, con un incremento muy sustancial respecto a 2013 del 14,7%**, por encima del promedio observado a nivel comarcal (15.730 euros) y situándose en el séptimo puesto de los veintisiete municipios que integran la comarca de la Vega Baja con mayor renta media por detrás de Guardamar del Segura (18.819 euros); San Miguel de Salinas (17.418 euros); Pilar de la Horadada (17.105 euros); Torrevieja (16.543; Benferri (16.758 y Bigastro (16.275 euros). A pesar del incremento de los recursos económicos disponibles, su distancia con las ratios observados a nivel provincial y regional siguen siendo notables, además no se debe olvidar por otro lado, que la comarca de la Vega Baja es endémica a nivel provincial en uno de los indicadores más tristes: en 2018 el **38,7% de la población de la comarca se sitúa en riesgo de pobreza y/o de exclusión social** y con variaciones más o menos acentuadas desde el año 2012.

Tabla 17. Evolución de la renta media disponible y d número de declaraciones de IRPF presentadas 2017-13

Ámbitos	Renta media disponible		Declaraciones de IRPF presentadas	
	2017 (€)	Var. % 2017-13	2017 (N)	Var. % 2017-13
Jacarilla	16.209	14,7	803	6,6
Vega Baja	15.730	10,2	128.090	9,2
Provincia de Alicante	18.493	7,6	739.955	6,7
Comunidad Valenciana	19.826	8,3	2.197.271	5,1

Fuente: Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT)



Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

La capacidad económica de la ciudadanía no es el único factor que incide en el bienestar social de la comunidad, pero sí que está presente y asociada con el resto de los elementos que confluyen en su salud. En este apartado se esbozan los problemas y necesidades detectados en las entrevistas en profundidad y en el proceso participativo, desagregados por colectivos poblacionales donde se puede observar como la variable económica es especialmente relevante.

Mayores de 64 años

En el colectivo de mayores se han identificado tres problemas principales: a) por un lado el **aislamiento y soledad** que afecta a la mayoría de los ciudadanos (el 70% de la población mayor recibe algún tipo de asistencia por parte de los servicios sociales del Ayuntamiento) y que es una de las causas principales de un consumo muy llamativo de ansiolíticos y antidepresivos: el Ayuntamiento ha tratado en anteriores ocasiones de fomentar la sociabilidad y la interacción entre mayores a través de la organización de actividades específicas dirigidas a ellos, con muy poco éxito y movilizando, marginalmente, a las mujeres. Los **mayores inmigrantes europeos** también adolecen del problema de la soledad y en este colectivo además hay que añadirle la falta de integración con la población local, sobre todo por un conocimiento precario o nulo del español. Además, su soledad es incluso más dolorosa debido a que su capital social se reduce a sus vecinos y vecinas y los que tienen familia **rara vez les visitan** derivando en las administraciones públicas su cuidado y atención. Las consecuencias de su aislamiento se derivan en problemas de **alcoholismo y en una mala alimentación**. Desde el Ayuntamiento y la Mancomunidad de la Vega se han realizado iniciativas para fomentar la integración entre los mayores locales e inmigrantes (por ejemplo, **campana “Sensibilizarse”**) con muy poco éxito: tan solo un 5% se integra y nuevamente la mayoría son mujeres

Otro de los problemas que afecta a los mayores, consecuencia de la precariedad laboral de sus hijos e hijas, es b) **la carga económica y familiar que han de soportar**, ya que “deben”, aunque voluntariamente y con mucho cariño, **ayudar en las economías domésticas de sus descendientes**: cuidando a los nietos y nietas, colaborando en los quehaceres diarios, ayudando económicamente, etc.

Y el tercer problema identificado es c) **la falta de iniciativas y/o propuestas (no hay una oferta deportiva pública dirigida a mayores) que favorezca el envejecimiento activo**. En el proceso participativo se consideraba en una primera instancia que este problema no se observa en el municipio, debido a que la gente mayor del municipio sale a pasear por las calles, sin embargo, cuando se profundizó más en las actividades del día a día se detectó que los hombres mayores en particular apenas hacían nada de ejercicio.

Uniendo los problemas de la integración entre los locales e inmigrantes con la necesidad de fomentar el envejecimiento activo, en el proceso participativo surgieron algunas buenas ideas. Una de ellas fue la de **organizar partidos internacionales de “Fútbol a pie”** (correr está penalizado) entre la comunidad inglesa, holandesa y española que sin duda incidiría positivamente en ambos problemas.

Inmigrantes magrebíes

Los inmigrantes magrebíes del municipio son un colectivo especialmente vulnerable, entre otros motivos porque **la crisis reavivó el rechazo al inmigrante** y aún perdura en el imaginario colectivo. Especial es el caso de las mujeres, con un nivel muy bajo de instrucción, viven recluidas en casa dedicadas al cuidado de los niños y las niñas, sin apoyo familiar y **percibiendo el rechazo por parte de los locales**. Además del aislamiento social, muchas de ellas también se enfrentan a un modelo familiar patriarcal que les conduce a rechazar ofertas laborales públicas o a integrarse en actividades culturales y/o deportivas. También se observa, derivado de la aún mayor precarización laboral de sus parejas, que tienen **dificultades en la crianza y transmisión de hábitos saludables sobre todo en lo referente a una alimentación equilibrada**.

Infancia

Los principales problemas detectados en las niñas y niños escolarizados también tienen su origen, en gran medida, por la **falta de tiempo de los progenitores y por la ausencia**, hasta el curso escolar presente, de una **asociación de madres y padres**. Se detecta muy poca implicación por parte de los padres y madres en las actividades propuestas por el centro educativo en la participación de charlas, sesiones participativas, etc. que se abordan para tratar aspectos como (a) los peligros asociados a un **uso inadecuado de internet y el teléfono móvil**: a partir de los ocho años ya disponen de un smartphone; (b) la necesidad de incorporar **hábitos saludables en la alimentación y realizar más ejercicio físico**: las niñas y niños acuden en coche al centro escolar cuando la distancia a sus viviendas es mínima (c) fomentar la **igualdad e interculturalidad**, aunque en general se percibe una buena integración entre niñas y niños de diferentes culturas, los de origen británico y holandés se relacionan únicamente entre ellos.

Por otro lado, y desde la responsabilidad que emana de las admiraciones públicas, se detecta la necesidad de mejorar, en contenido y tiempo; a) la **información sobre conductas adictivas**, especialmente en drogas en edades tempranas: la Vega Baja en general registra un incremento notable en el consumo temprano tanto de alcohol, cannabis e incluso se han detectado ya casos de adicciones a la cocaína y b) **información sobre salud sexual**: las campañas activas promovidas por los centros escolares en general son deficitarias, no hay un plan específico de información sexual, y **sobre todo en conductas y tendencias sexuales**.

Adolescencia y juventud

Jacarilla es un municipio pequeño en el que prácticamente todos se conocen, pero esto no quiero decir que los problemas no sean grandes. El principal problema observado, sobre todo entre los adolescentes menores de 18 años, es la falta en el municipio de **alternativas y opciones formativas, laborales, culturales y de ocio**. En esta carencia de ofertas y alternativas se puede encontrar alguna explicación al comportamiento de un grupo de jóvenes entre 13 y 17 años (identificados por la policía local) con serios **problemas de conducta y civismo y consumo habitual de alcohol y cannabis**. La administración local **no cuenta ni con los recursos suficientes ni con el consenso y/o ayuda de los padres y madres** para revertir la situación. En el proceso participativo se plantearon algunas sugerencias como la creación de un **centro juvenil, un espacio polivalente** que incluya diversas ofertas de ocio y cultura (música, cine, etc.) o la construcción en los parques de **instalaciones para la práctica de deportes urbanos** (pista de skateboard).

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

En este grupo poblacional el principal problema detectado es la **violencia de género**. Cuantitativa y judicialmente no parece que en el municipio sea un problema grave: solo hay 4 órdenes de alejamiento vigentes a fecha de este estudio, pero desde la mirada de las trabajadoras sociales es un problema importante que no se percibe porque **queda de puertas hacia dentro** debido a la dependencia económica de las mujeres (en especial inmigrantes) y, siendo especialmente relevante, empiezan a observarse casos entre parejas muy jóvenes.

8. MAPA DE NECESIDADES: PUNTOS EN COMÚN

En este apartado y a modo de síntesis, se exponen los principales resultados obtenidos en el diagnóstico comparativo continuo, indicando los problemas detectados en cada una de las áreas temáticas y apartados determinantes.

Población: características y estado de salud	
	Características sociodemográficas
	Descenso gradual en el número de habitantes
	Envejecimiento progresivo de la población
	Mantenimiento en el tiempo de tasas de natalidad muy bajas
	Incremento de la esperanza de vida
	Tasa de dependencia decreciente
	Tendencia negativa índice de renovación de la población activa
	Crecimiento vegetativo negativo y discontinuo
	Estado general de salud
	Enfermedades crónicas vinculadas a una población cada vez más envejecida
	Enfermedades vinculadas con estilos de vida poco saludables: sedentarismo, mala alimentación, sobrepeso, consumo de alcohol y drogas
	Población mayor: falta de movilidad
	Población mayor: uso abusivo de ansiolíticos y antidepresivos
	Población adulta: uso abusivo de descongestivos nasales
	Población adulta: exceso de automedicación
	Población adulta: exceso de consumo de alcohol y tabaco
	Población infantil: exceso de peso en niñas y niños de 7 a 12 años
	Población infantil: mala alimentación con exceso de azúcares
	Población infantil (magrebíes): problemas higiénico-bucales
Medio ambiente	
	Agua y energía
	Concienciar a la ciudadanía de un consumo del agua responsable
	Problemas de suministro de agua para el riego agrícola
	Residuos contaminantes río Segura / derramador
	Construir un mayor número de depuradoras en la zona.
	Apuesta decidida por utilización de energías renovables
	Parques, jardines y zonas verdes
	Necesidad de tratamiento fitosanitario con productos orgánicos
	Necesidad de dotarlos con elementos de descanso y sombra
	Contaminación ambiental y acústica
	Necesidad de mejorar el tratamiento de los residuos vegetales
	Construir circunvalación para desviar CV-920
	Limpieza y recogida de residuos
	Concienciar en el reciclaje y el mantenimiento higiénico del entorno

Urbanismo, movilidad y vivienda**Urbanismo y movilidad**

Calles y aceras inadecuadas para su transitabilidad a pie

Convivencia de espacios residenciales e industriales: replantearse ubicación polígono industrial

Carencia de elementos de descanso y sombra en la trama urbana

Necesidad de construir (señalizar) un carril bici

Fomentar el desplazamiento a pie

Se demanda transporte público más eficiente en las conexiones con municipios colindantes

Vivienda

Actuar sobre el parque de viviendas en mal estado

Fomentar la habitabilidad en el casco urbano

Ausencia de un stock de viviendas sociales

Empleo y emprendimiento

Oferta laboral existente precaria, temporal, de baja cualificación y bajos ingresos

Dependencia de los sectores agrícola y construcción: principal ofertante de empleo

No se apuesta por otros modelos económicos: p.e. turístico

Precarización laboral en inmigrantes

Economía sumergida: focos de empleos irregulares en demandantes de empleo y magrebíes

Se rechazan ofertas de empleo local

Se rechazan actividades y talleres formativos para inserción colectivos en riesgo

Bienestar social**Mayores de 64 años**

Aislamiento, soledad y reducida movilidad

Carga económica y psicológica: necesidad de ayudar a los hijos e hijas

Falta de iniciativas locales que favorezcan el envejecimiento activo

Falta de integración intercultural

Inmigrantes magrebíes

Rechazo por parte de la población local

Aislamiento social y familiar de las mujeres

Dificultades en la crianza y transmisión de hábitos saludables

Infancia

Poca participación de padres y madres en la educación: dificultad conciliar vida familiar y laboral

Uso inadecuado de internet y el teléfono móvil

Incorporar hábitos saludables en la alimentación y realizar más ejercicio físico

Fomentar la igualdad e interculturalidad

Mejorar información sobre hábitos de vida saludables y crianza positiva

Mejorar información sobre conductas adictivas y sexualidad

Adolescencia y juventud

Problemas con el consumo de cannabis y alcohol

Problemas de conducta y civismo

Carencia de espacios juveniles que fomenten otro tipo de ocio

Carencia de alternativas formativas, laborales y culturales

Reforzar acciones informativas sobre violencia de género

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

Mayor atención sobre la violencia de género, especial atención a mujeres magrebíes

9. MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD

En el IV Plan de Salud 2016-2020 de la Comunidad Valenciana se incide en la necesidad de apostar por un modelo innovador que combine el enfoque clásico de identificar los factores de riesgo de enfermar y la atención a las personas cuando están enfermas, poniendo el énfasis en la salud positiva o lo que se ha dado en llamar el enfoque de los **activos en salud**: *“cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y bienestar”*. El objetivo de realizar un mapa de activos se centra en conectar y dinamizar los activos identificados para dar respuesta a las necesidades detectadas en el municipio, diseñando posteriormente intervenciones con la participación conjunta de la población, técnicos, profesionales y políticos. En este sentido el proceso de identificación y elaboración de un mapa de activos “tiene sentido siempre que nos situemos en el plano de la promoción de la salud comunitaria, y se incorpore la perspectiva de la salud positiva, se vincule con la acción y la creación de capacidad y se realice de forma participativa con perspectiva de equidad y justicia, y se contemple la evaluación”¹⁴

Para la elaboración del mapa de activos para la salud del municipio se han tomado en consideración una serie de condiciones que éstos han de cumplir y que emanan de las Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención del Ministerio de Sanidad y de la línea estratégica 5 (“Promover la salud en todos los entornos de la vida) del IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana:

- 1) Identificar el **factor o recurso como un “activo para la salud”** y no como un recurso comunitario
- 2) **Organizar los activos por tipologías**: En el caso específico de Jacarilla se han considerado como relevantes los siguientes: (1) Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones; (2) Asociaciones y agrupaciones; (3) Servicios institucionales
- 3) Agrupación de **temas prioritarios que promueven la salud e identificación de los grupos de población a los que se dirigen**:

Temas prioritarios	Grupos de población
Alimentación saludable	Población general
Actividad física	Inmigrantes
Envejecimiento activo	Infancia (0-5 años)
Estilos de vida saludables: tabaco, alcohol, drogas, internet	Adolescencia (12-17 años)
Bienestar emocional	Jóvenes (18-29 años)
Crianza positiva	Adultos (30-64 años)
Entornos saludables	Mayores (65 o más años)
Integración cultural	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas

- 4) **Metodología de recopilación de la información**. En la identificación, selección y análisis de los activos se ha recurrido a la información disponible en las páginas webs oficiales y memorias de actividades del Ayuntamiento de Jacarilla y de la Mancomunidad de La vega y de las aportaciones sugeridas en las entrevistas en profundidad y a los recursos identificados por la ciudadanía en el proceso participativo.

¹⁴ Cofiño, R; Aviño, D; Benedé, C; et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? 2016

El número de activos identificados asciende a 30, con especial relevancia de los servicios institucionales gestionados, coordinados y ejecutados casi íntegramente por la Mancomunidad de la Vega y orientados muy notablemente a fomentar el bienestar emocional a través de charlas y talleres puntuales, seguido por actividades orientadas a la integración cultural entre inmigrantes y locales. Llama la atención el reducido número de actividades orientadas a fomentar una alimentación saludable, estilos de vida saludables y el envejecimiento activo, temas, por otro lado, que a lo largo del informe se han detectado como determinantes y que es necesario abarcar. Y en cuanto a los grupos de población a los que se dirigen los activos, se observa una distribución más o menos homogénea, descuidando ligeramente la atención en los jóvenes y mujeres en riesgo de vulnerabilidad.

Distribución de activos por tipologías, temas y grupos de población		
Tipología	Número	%
Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	6	20,0
Asociaciones y agrupaciones	4	13,3
Servicios institucionales	20	66,7
Total	30	100,0
Temas prioritarios		
Alimentación saludable	1	2,4
Actividad física	6	14,3
Envejecimiento activo	3	7,1
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	2	4,8
Bienestar emocional	14	33,3
Crianza positiva	4	9,5
Entornos saludables	5	11,9
Integración cultural	7	16,7
Total	42	100,0
Grupos de población		
Población general	13	12,3
Inmigrantes	13	12,3
Infancia	16	15,1
Adolescencia	14	13,2
Jóvenes	8	7,5
Adultos	16	15,1
Mayores	15	14,2
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	7	6,6
Embarazadas	4	3,8
Total	106	100,0

Nombre del activo	Instalaciones deportivas (Pabellón municipal de deportes)
Entidad responsable	Ayuntamiento de Jacarilla
Descripción	<p>Excelentes y de fácil acceso. Pero presentan cierto grado de abandono, no cuenta con un trabajador público (conserje, bedel, etc.) y como consecuencia se han registrado algunos casos de vandalismo.</p> <p>Oferta deportiva: tenis, fútbol, multideportiva (psicomotricidad), taekwondo y baile. Club de ciclistas.</p> <p>Número de niñas y niños usuarios entre 7 y 14 años: 200 apróx.</p> <p>Las tasas de las matrículas son muy asequibles (por ejemplo, 100€/año en fútbol, 70€/trimestre en tenis...)</p> <p>Falta de oferta deportiva para adolescentes y personas mayores.</p> <p>El Ayuntamiento no tiene iniciativa para fomentar otras alternativas deportivas.</p>
Ejecución / tiempo	Continua / anual
Tipología	<p>Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones</p> <p>Asociaciones y agrupaciones</p> <p>Servicios institucionales</p>
Temas prioritarios	<p>Alimentación saludable</p> <p>Actividad física</p> <p>Envejecimiento activo</p> <p>Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet</p> <p>Bienestar emocional</p> <p>Crianza positiva</p> <p>Entornos saludables</p> <p>Integración cultural</p>
Grupos de población	<p>Población general</p> <p>Inmigrantes</p> <p>Infancia</p> <p>Adolescencia</p> <p>Jóvenes</p> <p>Adultos</p> <p>Mayores</p> <p>Mujeres en riesgo de vulnerabilidad</p> <p>Embarazadas</p>

Nombre del activo	Jardines de Marqués de Fontalva
Entidad responsable	Ayuntamiento de Jacarilla
Descripción	Los jardines y la pinada ocupan una extensión de 20.000 m ² . Entre los muchos puntos de interés destacan la gruta de la Virgen de la Almudena, realizadas con rocas de mar; el reloj de sol; un pequeño animalario con aves; las numerosas estatuas y fuentes que se encuentran repartidas por todo el jardín; algunos temples, glorietas y columnas; la piscina y las casetas de los antiguos guardas restauradas. En la parte trasera de la Casa-Palacio se encuentra un reducido bosque de estilizados pinos carrascos bajo cuya sombra hay una cafetería y un parque infantil.
Ejecución / tiempo	Continua / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	
Parque Sandoval	
Entidad responsable	Ayuntamiento de Jacarilla
Descripción	Parque infantil
Ejecución / tiempo	Continua / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo **Parque José Gálvez****Entidad responsable** Ayuntamiento de Jacarilla**Descripción** Parque urbano**Ejecución / tiempo** Continua / anual

Tipología

- Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
- Asociaciones y agrupaciones
- Servicios institucionales

Temas prioritarios

- Alimentación saludable
- Actividad física
- Envejecimiento activo
- Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
- Bienestar emocional
- Crianza positiva
- Entornos saludables
- Integración cultural

Grupos de población

- Población general
- Inmigrantes
- Infancia
- Adolescencia
- Jóvenes
- Adultos
- Mayores
- Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
- Embarazadas

Nombre del activo **Parque Cabezo de la Cruz**

Entidad responsable Ayuntamiento de Jacarilla

Descripción Parque urbano con juegos infantiles, mesas, barbacoa, fregaderos y baños.

Ejecución / tiempo Continua / anual

Tipología **Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones**
Asociaciones y agrupaciones
Servicios institucionales

Temas prioritarios Alimentación saludable
Actividad física
Envejecimiento activo
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
Bienestar emocional
Crianza positiva
Entornos saludables
Integración cultural

Grupos de población **Población general**
Inmigrantes
Infancia
Adolescencia
Jóvenes
Adultos
Mayores
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
Embarazadas

Nombre del activo	Ruta verde Camino de la cueva
Entidad responsable	Ayuntamiento de Jacarilla
Descripción	Ruta de senderismo de dificultad media, bien señalizada, con un recorrido total de 6,6 kilómetros.
Ejecución / tiempo	Continua / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo **Grupos de encuentro para familias extensas acogedoras**

Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Dirigido a la atención prioritaria de aquellos niñas, niños y adolescentes que se encuentren en una situación de vulnerabilidad, riesgo (con o sin declaración), desamparo o con medidas jurídicas de protección. Medida de protección que consiste en restablecer y facilitar el adecuado ejercicio de las funciones parentales, familiares y sociales que permitan, potencien y optimicen el desarrollo integral y comunitario de los niños, niñas y adolescentes.
Ejecución / tiempo	Puntual: 29 de mayo y 13 de noviembre 2018. Previsión de continuidad en 2019 (dos sesiones).
Tipología	<p>Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones</p> <p>Asociaciones y agrupaciones</p> <p>Servicios institucionales</p>
Temas prioritarios	<p>Alimentación saludable</p> <p>Actividad física</p> <p>Envejecimiento activo</p> <p>Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet</p> <p>Bienestar emocional</p> <p>Crianza positiva</p> <p>Entornos saludables</p> <p>Integración cultural</p>
Grupos de población	<p>Población general</p> <p>Inmigrantes</p> <p>Infancia</p> <p>Adolescencia</p> <p>Jóvenes</p> <p>Adultos</p> <p>Mayores</p> <p>Mujeres en riesgo de vulnerabilidad</p> <p>Embarazadas</p>

Nombre del activo	Escuela de Familias Permanente
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Cumplimentación de las actuaciones de intervención familiar de carácter individual y/o familiar, abierta a todo tipo de familias, no solo aquellas que puedan estar en situación de vulnerabilidad y/o conflicto.
Ejecución / tiempo	En proyecto (2019)
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Protocolo de Absentismo Escolar
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega y centros educativos
Descripción	<p>Actualizar el Protocolo de Absentismo Escolar</p> <p>Se ha actualizado el Protocolo de Absentismo Escolar con la aprobación del mismo por parte de todos los consejos escolares de los municipios adheridos a la Mancomunidad de la Vega.</p>
Ejecución / tiempo	Continua / finalizado en 2018
Tipología	<p>Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones</p> <p>Asociaciones y agrupaciones</p> <p>Servicios institucionales</p>
Temas prioritarios	<p>Alimentación saludable</p> <p>Actividad física</p> <p>Envejecimiento activo</p> <p>Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet</p> <p>Bienestar emocional</p> <p>Crianza positiva</p> <p>Entornos saludables</p> <p>Integración cultural</p>
Grupos de población	<p>Población general</p> <p>Inmigrantes</p> <p>Infancia</p> <p>Adolescencia</p> <p>Jóvenes</p> <p>Adultos</p> <p>Mayores</p> <p>Mujeres en riesgo de vulnerabilidad</p> <p>Embarazadas</p>

Nombre del activo **10 sugerencias para ayudar a los padres y madres a fomentar la Autoestima en nuestr@s hij@s**

Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega y centros educativos
Descripción	Ayudar a los padres y madres a fomentar la autoestima de sus hijas e hijos. Elaboración de una infografía con un conjunto de sugerencias
Ejecución /tiempo	Continua / finalizado en 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo

Campaña de Sensibilización “El club de los hombres que saben querer”

Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega
----------------------------	-------------------------

Descripción	Transmitir la necesidad de fomentar un cambio del rol masculino libre de estereotipos, un modelo de relación basado en el respeto, la confianza, el apoyo y la igualdad. Actividades: edición de cartelería para colocar en espacios públicos y privados del municipio. Durante el periodo de lanzamiento de la campaña se generaron tips específicos para apoyar el contenido de la campaña para su difusión en redes: “El hombre que sí sabe querer. El hombre que no sabe querer”. Realización de un vídeo en el que hombres voluntarios de diferentes edades y lugares hablan de lo que creen que significa ser un hombre que sabe querer.
--------------------	--

Ejecución /tiempo	Puntual / finalizado en 2018
--------------------------	------------------------------

Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
	Asociaciones y agrupaciones
	Servicios institucionales

Temas prioritarios	Alimentación saludable
	Actividad física
	Envejecimiento activo
	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
	Bienestar emocional
	Crianza positiva
	Entornos saludables
Integración cultural	

Grupos de población	Población general
	Inmigrantes
	Infancia
	Adolescencia
	Jóvenes
	Adultos
	Mayores
	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas

Nombre del activo	Campana ConTalento
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Campana de sensibilización y prevención de riesgos por consumo de alcohol y otras drogas enmarcada dentro del II Plan mancomunado de Prevención de Conductas Adictivas con el fin de prevenir los riesgos asociados al consumo de alcohol tan normalizado en nuestra sociedad en periodos festivos. Difusión de la campana en redes sociales y la puesta de cartelería durante las fiestas locales del municipio.
Ejecución /tiempo	Puntual 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
	Asociaciones y agrupaciones
	Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable
	Actividad física
	Envejecimiento activo
	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
	Bienestar emocional
	Crianza positiva
	Entornos saludables
	Integración cultural
Grupos de población	Población general
	Inmigrantes
	Infancia
	Adolescencia
	Jóvenes
	Adultos
	Mayores
	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas

Nombre del activo **Grupos de bienestar social**

Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Los grupos de apoyo emocional se conciben como espacios compartidos para el aprendizaje y el autoconocimiento, en los que se potencian los procesos de empoderamiento personal y fortalecimiento emocional.
Ejecución /tiempo	Puntual / anual: marzo – junio / septiembre-diciembre 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Escuela de mayores
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega y Diputación Provincial de Alicante
Descripción	A través del Programa “Calidad de vida” se ponen en marcha diversas actividades cuya finalidad es mantener activos tanto física como mentalmente a las personas mayores, contribuyendo así a prevenir situaciones propias del proceso de envejecimiento como el aislamiento, la pérdida de autonomía personal y social, el deterioro físico y cognitivo, etc.
Ejecución /tiempo	Puntual / anual: octubre-junio 2019
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo **Grupos de encuentro “El mundo en tu cocina” con el taller “Cocina Sana Mediterránea”**

Entidad responsable Mancomunidad de la Vega y Pangea

Descripción

Los grupos de encuentro se conciben como espacios de convivencia, de encuentro, de formación, espacios propios donde las mujeres extranjeras pueden compartir experiencias, conocimientos y sentimientos sobre sus realidades sociales, culturales y personales con mujeres residentes en nuestros municipios. Se han estructurado en base a grupos de interés común (gastronomía, tradición...). Dirigido a mujeres (locales y residentes extranjeras) que según las características de las actividades actúan como participantes, monitoras y/o voluntarias.

Ejecución /tiempo Puntual / anual: 6 de marzo de 2018

Tipología

Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones

Asociaciones y agrupaciones

Servicios institucionales

Temas prioritarios

Alimentación saludable

Actividad física

Envejecimiento activo

Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet

Bienestar emocional

Crianza positiva

Entornos saludables

Integración cultural

Grupos de población

Población general

Inmigrantes

Infancia

Adolescencia

Jóvenes

Adultos

Mayores

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

Embarazadas

Nombre del activo	
Taller de Mindfulness	
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Talleres de mejora del bienestar emocional.
Ejecución /tiempo	Puntual / anual: marzo 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	
Taller de pilyoga	
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega y Ayuntamiento de Jacarilla
Descripción	El Pilyoga es una disciplina de acondicionamiento físico que combina los movimientos precisos y controlados de Pilates con las posiciones que se pueden adoptar durante la práctica de Yoga, para ofrecer una sesión de entrenamiento que logre maximizar los beneficios de la tonificación, el fortalecimiento de la relajación muscular, la flexibilidad y promover el bienestar físico y mental.
Ejecución /tiempo	Puntual / anual: marzo-junio 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	
Taller de risoterapia	
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega y Ayuntamiento de Jacarilla
Descripción	La Risoterapia consiste en una serie de técnicas orientadas a aprovechar los beneficios físicos y emocionales de la risa. Para ello se recurre a toda clase de técnicas, fundamentalmente juegos y técnicas de respiración, que favorecen que ciertas hormonas beneficiosas para el organismo (endocrinas, serotonina y dopaminas) se liberen por todo el cuerpo. Además, los talleres se diseñan para que las funciones cerebrales se centren en el aquí y en el ahora, haciendo que las personas salgan durante dos horas de su rutina habitual
Ejecución /tiempo	Puntual / anual: 27 de marzo 2019
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo **Taller antitabaco: campaña de información**

Entidad responsable Mancomunidad de la Vega

Descripción La campaña tenía como objetivo sensibilizar y ofrecer información sobre la importancia clave de los espacios libre de humo para la salud de la población, especialmente de los niños/as, jóvenes y personas vulnerables. Las acciones de la campaña han incluido el diseño y edición de cartelería y merchandising: chapas con lema e imagen de la campaña.

Ejecución /tiempo Puntual: 31 de mayo de 2018

Tipología Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
Asociaciones y agrupaciones
Servicios institucionales

Temas prioritarios Alimentación saludable
Actividad física
Envejecimiento activo
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
Bienestar emocional
Crianza positiva
Entornos saludables
Integración cultural

Grupos de población Población general
Inmigrantes
Infancia
Adolescencia
Jóvenes
Adultos
Mayores
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
Embarazadas

Nombre del activo	
Taller de pilates	
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Taller de pilates dirigido a mujeres para mejorar la condición física.
Ejecución /tiempo	Puntual / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo **Talleres y cursos de idiomas: inglés-español**

Entidad responsable Pangea

Descripción Clases dirigidas por dos profesoras tituladas y experimentadas, con una participación muy activa y continuada. Contenidos gramaticales, práctica en conversación y se ha trabajado con materiales que explican costumbres, tradiciones culturales, etc.

Ejecución /tiempo Puntual / anual

Tipología Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
Asociaciones y agrupaciones
Servicios institucionales

Temas prioritarios Alimentación saludable
Actividad física
Envejecimiento activo
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
Bienestar emocional
Crianza positiva
Entornos saludables
Integración cultural

Grupos de población **Población general**
Inmigrantes
Infancia
Adolescencia
Jóvenes
Adultos
Mayores
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
Embarazadas

Nombre del activo **Talleres de educación en Valores- Multiculturalidad**

Entidad responsable Pangea

Descripción Prevención de conductas que provocan desigualdad. Aceptar el valor de la diferencia cultural, entender que hablar otro idioma no es una barrera para la comunicación y valorar a las personas independientemente de su nacionalidad. La metodología es dinámica y participativa: las sesiones impartidas por los monitores se caracterizan por el uso de técnicas creativas y dramáticas en la exposición de los contenidos, dirigidas a conseguir la implicación y participación activa de los asistentes al taller.

Ejecución /tiempo Puntual / anual

Tipología Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
Asociaciones y agrupaciones
Servicios institucionales

Temas prioritarios Alimentación saludable
Actividad física
Envejecimiento activo
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
Bienestar emocional
Crianza positiva
Entornos saludables
Integración cultural

Grupos de población Población general
Inmigrantes
Infancia
Adolescencia
Jóvenes
Adultos
Mayores
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
Embarazadas

Nombre del activo Taller experiencia migratoria: Cuéntanos tu historia”

Entidad responsable Mancomunidad de la Vega

Descripción Favorecer el conocimiento mutuo, el diálogo, la solidaridad, el sentimiento de pertenencia y los procesos necesarios para facilitar la integración social de los colectivos de residentes extranjeros desde una posición activa y comprometida en la comunidad en la que residen y de la que forman parte.

Ejecución /tiempo Puntual / anual: septiembre 2019

Tipología Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
Asociaciones y agrupaciones
Servicios institucionales

Temas prioritarios Alimentación saludable
Actividad física
Envejecimiento activo
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
Bienestar emocional
Crianza positiva
Entornos saludables
Integración cultural

Grupos de población Población general
Inmigrantes
Infancia
Adolescencia
Jóvenes
Adultos
Mayores
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
Embarazadas

Nombre del activo **Taller espectáculo “Lucas y la amistad”**

Entidad responsable Pangea

Descripción

Prevención de conductas que provocan desigualdad. El cuento tiene contenido multicultural ya que narra las vivencias entre niños de diferentes culturas. La actividad consta de una monitora que narra el cuento a la vez que otra de las monitoras comienza a pintar “in situ” las ilustraciones de la historia. En ese momento los niños participan activamente y se les da la posibilidad de colorear los dibujos.

Ejecución /tiempo

Puntual 2018

Tipología

Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones

Asociaciones y agrupaciones

Servicios institucionales

Temas prioritarios

Alimentación saludable

Actividad física

Envejecimiento activo

Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet

Bienestar emocional

Crianza positiva

Entornos saludables

Integración cultural

Grupos de población

Población general

Inmigrantes

Infancia

Adolescencia

Jóvenes

Adultos

Mayores

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

Embarazadas

Nombre del activo Teatro para la igualdad "Quiero ser científica"

Entidad responsable Mancomunidad de la Vega

Descripción Preparación y realización de una obra de teatro que fomenta la educación en valores.

Ejecución /tiempo Puntual: 17 de marzo 2018

Tipología Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones

Asociaciones y agrupaciones

Servicios institucionales

Temas prioritarios Alimentación saludable

Actividad física

Envejecimiento activo

Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet

Bienestar emocional

Crianza positiva

Entornos saludables

Integración cultural

Grupos de población Población general

Inmigrantes

Infancia

Adolescencia

Jóvenes

Adultos

Mayores

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

Embarazadas

Nombre del activo **Vegavacaciones**

Entidad responsable Mancomunidad de la Vega y CEIP Virgen de Belén

Descripción Espacio de apoyo a la familia dirigido a facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral y como un espacio socioeducativo que favorece la convivencia, el aprendizaje de valores y el desarrollo personal y social de los menores, donde el juego es el vehículo no solo para la diversión sino para fomentar aspectos positivos como la solidaridad, respeto, tolerancia, participación e integración social, creatividad, la interculturalidad, la igualdad de género, la convivencia.

Ejecución /tiempo Puntual/ anual: Julio-agosto 2019

Tipología Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
Asociaciones y agrupaciones
Servicios institucionales

Temas prioritarios Alimentación saludable
Actividad física
Envejecimiento activo
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
Bienestar emocional
Crianza positiva
Entornos saludables
Integración cultural

Grupos de población Población general
Inmigrantes
Infancia
Adolescencia
Jóvenes
Adultos
Mayores
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
Embarazadas

Nombre del activo	Asociación tercera edad Jacarilla
Entidad responsable	Asociación tercer edad Jacarilla
Descripción	Realizan salidas y excursiones para pasar el día: tres al año y una comida el 1 de mayo.
Ejecución /tiempo	Continua
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo **Asociación tercera edad Virgen de Belén**

Entidad responsable	Asociación tercer edad Virgen de Belén
Descripción	Realizan salidas y excursiones para pasar el día: tres al año y una comida el 1 de mayo.
Ejecución /tiempo	Continua
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo **Asociación cultural 2012 Jacarilla**

Entidad responsable Asociación cultural 2012 Jacarilla

Descripción

Realización de diversas actividades: representaciones de teatro en eventos como las fiestas locales, presentación de libros (Mujeres de la Generación del 26), talleres de guitarra, de lecto-lectura, tertulias literarias, concursos de microrrelatos, diversos actos en fechas concretas (8 de marzo, 25 de noviembre) dirigidas a concienciar sobre diversos aspectos relacionados con el feminismo y el respeto a las mujeres, etc.

Ejecución /tiempo

Continua

Tipología

Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones

Asociaciones y agrupaciones

Servicios institucionales

Temas prioritarios

Alimentación saludable

Actividad física

Envejecimiento activo

Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet

Bienestar emocional

Crianza positiva

Entornos saludables

Integración cultural

Grupos de población

Población general

Inmigrantes

Infancia

Adolescencia

Jóvenes

Adultos

Mayores

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

Embarazadas

Nombre del activo	Asociación ciclista de Jacarilla
Entidad responsable	Asociación ciclista de Jacarilla
Descripción	Fundada en el año 2012, actualmente cuenta con 50 asociados con edades comprendidas desde los 15 a los 50 años. Actividades: salidas los fines de semana, carreras cada dos años, carreras infantiles, etc.
Ejecución /tiempo	Continua
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

10. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y PROPUESTAS

En este último apartado del informe se sintetizan los principales resultados obtenidos en el diagnóstico y su relación con las líneas estratégicas que consideramos más adecuadas para preparar el futuro Plan Municipal de Salud de Jacarilla y que emanan de la visión técnica y objetiva de sus redactores, pero sobre todo de las ideas, sugerencias y propuestas expuestas por todos los que amablemente han contribuido en proporcionárnoslas. Las líneas propuestas se han de tomar como meras recomendaciones, debido a que debe ser en última instancia la ciudadanía y los agentes sociales y políticos involucrados en su elaboración, y a través de nuevos procesos participativos, los que marquen y decidan la dirección que quieren tomar para el futuro de su municipio.

Línea 1. Prepararse para los nuevos retos demográficos

El patrón poblacional de Jacarilla está sumido en un profundo cambio caracterizado por un descenso gradual en el número de habitantes, un envejecimiento progresivo unido a un incremento de la esperanza de vida, mantenimiento de unas tasas de natalidad muy bajas y la llegada continua de inmigrantes tanto de procedencia comunitaria, también de avanzada edad, y de familias extracomunitarias, sobre todo del Magreb. Además, los recursos humanos que han de propiciar la renovación de la población activa continúan en tendencia negativa, principalmente por la falta de oportunidades laborales, por lo que, de no producirse un efecto de atracción poblacional en los próximos años, como podría ser explorando nuevos modelos productivos, se tendría que tomar medidas drásticas para abordar las necesidades de salud y calidad de vida de las personas mayores que en menos de una década podrían suponer más del 30% de la población, lo que conllevaría un sobre esfuerzo humano y económico para asegurar su bienestar y calidad de vida. También será necesario revisar y mejorar los programas de atención e integración de los colectivos inmigrantes extracomunitarios que se podrían convertir en la principal fuerza laboral.

Línea 2. Procurar un entorno medioambiental más sostenible

Los factores medioambientales inciden en el estado de salud de la ciudadanía y en un municipio que sufre continuamente los efectos devastadores de la gota fría, la gestión eficiente del agua, tanto de consumo humano como agrícola, y el mantenimiento y limpieza del río Segura y del derramador son tareas de máxima urgencia. Las soluciones respecto al efecto de la DANA sobrepasan las capacidades técnicas y económicas del Ayuntamiento, pero no en lo referente a una actitud responsable con el propio entorno y a participar en su mejora. Algunas propuestas van encaminadas a poner en marcha acciones continuas en el tiempo para concienciar a la ciudadanía de la importancia de un consumo del agua responsable y en comunión con las asociaciones locales y la ciudadanía emprender acciones enfocadas a la limpieza y mantenimiento del río, como por ejemplo organizar “quedadas vecinales” para eliminar los plásticos.

Respecto al impacto energético, sería deseable que desde la administración pública se incrementasen los esfuerzos, que ya de por sí se están realizando, en transformar el municipio en un entorno con consumo de energías renovables a la mayor brevedad posible, instando y concienciando a la comunidad a que sigan el ejemplo y modifiquen, en la medida que puedan, su patrón de consumo.

También en lo referente al tratamiento fitosanitario aplicado en los parques y jardines públicos se debería hacer un esfuerzo por sustituir los productos químicos que tradicionalmente se utilizan por otros de menor impacto medioambiental y en especial menos perniciosos para la salud. Si desde la gerencia municipal se traslada la necesidad de ser simplemente un poco más cuidadosos con el medio ambiente, por ejemplo, a través de charlas organizadas desde las universidades públicas de la provincia, el efecto llamada podría también repercutir en los agricultores y/ o en todos aquellos ciudadanos y ciudadanas que aún continúan realizando tratamientos sobre los residuos vegetales (quemados de podas) con cierto riesgo para la salud para que traten de aplicar otros tratamientos.

La contaminación acústica y ambiental generada por la CV 920 a su paso por el municipio, también es otro problema que se debe afrontar con valentía desde la administración pública y agendar a corto y medio plazo una solución para el municipio que pasa necesariamente por circunvalar la carretera.

Por último, mantener un entorno higiénico, especialmente para los colectivos más vulnerables (infancia y mayores) es una demanda que hay que acometer a la mayor brevedad posible. Es necesario incrementar la concienciación en el reciclaje y el mantenimiento higiénico de su entorno a través de campañas de sensibilización e incluso a través de ordenanzas municipales que sancionen actos incívicos como por ejemplo no recoger los excrementos de sus mascotas.

Línea 3. Hacer más habitable la ciudad

Una ciudad amable, respetuosa con sus habitantes, ayuda sin duda a elevar los estándares de calidad de vida y por defecto de la salud. No se pueden acometer grandes transformaciones urbanas en el municipio, pero sí pequeñas correcciones que incidirían positivamente: por ejemplo, no se pueden modificar los viarios y aceras para hacerlos más transitables, pero sí ceder parte del ancho de las calles a las aceras que las delimitan a partir de líneas pintadas sobre el asfalto creando de este modo un carril paralelo e instalando más elementos de descanso y sombra que fomente aún más los desplazamientos a pie. También sería recomendable revisar el modelo productivo del municipio y consensuar, más allá de intereses políticos y/o empresariales, si una ampliación del polígono industrial conduciría a una mejora sustancial del nivel de riqueza del municipio y, por defecto, de la ciudadanía o a un decremento en su calidad de vida por la intensificación del tráfico, el ruido, etc.

Otra demanda que vincula el urbanismo con la movilidad, y que incide directamente en el fomento de una vida saludable, es la construcción (o señalización) de carriles bici tanto en el interior del casco urbano como en las vías de acceso de entrada y salida al municipio, más aún cuando la afición al ciclismo en el municipio está muy arraigada y en especial en los grupos poblacionales de adultos y mayores.

Estas medidas de carácter institucional deberían tener respuesta por parte de la ciudadanía desde la perspectiva de que la amabilidad urbana también depende en gran medida de su nivel de compromiso, como por ejemplo tratar de abolir la cultura del vehículo. Sería necesario emprender campañas de concienciación sobre la necesidad de limitar el uso del vehículo, sobre todo para recorrer distancias cortas y pensando especialmente en la población infantil. Algunas propuestas iban desde solicitar al Ayuntamiento la instalación de unas vallas para cortar el tráfico en la calle de acceso al colegio en los horarios de entrada y salida y la creación de rutas escolares, hasta emprender acciones comunitarias con coste cero como podría ser la denominada "camino al cole en grupo" y que se resume en que cada día un padre o una madre distinta se encargaría de pasar por la casa de niñas y niños e ir recogéndolos para que fueran todos juntos al colegio.

Línea 4. El refuerzo de la atención a los colectivos vulnerables

La reducida capacidad económica de los ciudadanos con peores condiciones laborales, sobre todo inmigrantes y muchos de ellos sumidos en la economía sumergida, el estancamiento “real” en la subida de las pensiones y/o pensiones muy reducidas, como es el caso de la mayoría de inmigrantes comunitarios, y la elevada tasa de riesgo de pobreza y exclusión social que afecta no solo al municipio sino a toda la comarca desde hace varios años, exigen poner el acento en el cuidado y protección de los colectivos más vulnerables. Sería recomendable dedicar más esfuerzos, no solo por parte de la administración, en conocer las realidades de habitabilidad de algunas viviendas, en especial de los inmigrantes magrebíes y de los pensionistas comunitarios, así como tratar de destinar, por ejemplo, a través de alquileres sociales, algunas de la gran mayoría de viviendas abandonadas en el caso urbano.

También hay que hacer un esfuerzo en fomentar la sociabilidad y la interacción entre mayores a través de la organización de actividades específicas que ayuden a mitigar el aislamiento y la soledad a la que están sometidos y que se traduce finalmente en hábitos de vida poco saludables: mala alimentación, abuso del alcohol, consumo excesivo de ansiolíticos y antidepresivos. Uniendo ideas, en el proceso participativo se arrojaron algunas propuestas muy interesantes, también de coste cero, no solo para fomentar la integración intercultural sino también la sociabilización y el envejecimiento activo como organizar partidos internacionales de “Fútbol a pie” (correr está penalizado) entre la comunidad inglesa, holandesa y española que sin duda incidiría positivamente en ambos problemas.

Respecto a la infancia se identificaron problemas que es necesario abordar desde el prisma de la involucración de todos (padres, madres, asociación de madres y padres, profesoras, etc.) y no solo desde la ayuda exterior facilitada por los servicios sociales de la Mancomunidad de La Vega: a un uso inadecuado de internet y el teléfono móvil, la necesidad de incorporar hábitos saludables en la alimentación y realizar más ejercicio físico, fomentar la igualdad e interculturalidad entre los más pequeños, intensificar las acciones informativas sobre conductas adictivas y tendencias sexuales.

Por último con respecto a los adolescentes y jóvenes, se deberían plantear alternativas de calado urgente, nuevamente en comunión con todos los involucrados, para tratar de revertir las conductas detectadas (falta de civismo y consumo habitual de alcohol y cannabis) e intensificar la información y asesoramiento sobre el respeto hacia las mujeres.