



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GÁLDAR

Gáldar, Municipio Saludable y

Sostenible:

“Agenda 21 Local de Gáldar”

Me complace presentarles el documento que tiene en sus manos porque es una expresión de la ciudadanía de Gáldar.

En este Plan Municipal de Salud-Agenda 21 Local están contenidas las voces de los vecinos y vecinas de nuestro municipio. Unas voces libres, diversas y plurales que manifiestan una voluntad inequívoca de mejorar la vida de la ciudad de Gáldar.

Este proyecto de investigación que se está llevando a cabo en el municipio de Gáldar, a través de un convenio firmado por el Excmo. Ayuntamiento de Gáldar y el Servicio Canario de la Salud con el Instituto IEPALA “Rafael Burgaleta” de la Universidad Complutense de Madrid, persigue mejorar la calidad de vida de nuestra ciudad.

Conseguir un Gáldar más próspero pero también más humano, más democrático y más saludable es el objetivo irrenunciable que persigue la corporación que presido. Pero somos conscientes de que se trata de una tarea que requiere del concurso de todos y todas. No es una labor que pueda hacerse sólo desde los políticos, o desde los técnicos o desde los ciudadanos y ciudadanas por separado. Hemos apostado por las metodologías utilizadas en esta investigación porque persiguen la participación e implicación de toda la ciudadanía, tanto la asociada como la individual.

En definitiva, se trata que los vecinos y vecinas de Gáldar sean los sujetos protagonistas de esta investigación.

Un cordial saludo.

El Alcalde

FDO: D. Manuel Godoy

- **INDICE**

	<i>Páginas</i>
➤ INTRODUCCIÓN	4-8
➤ CONTEXTUALIZACIÓN	8-27
➤ MARCO TEÓRICO	27-39
➤ OBJETO DE ESTUDIO Y OBJETIVOS	39-40
➤ METODOLOGÍA DE TRABAJO	40-41
➤ ESTRUCTURA Y FASES DE LA INVESTIGACIÓN	42-95
1. Fase: Planteamiento inicial	42-44
2. Fase: Diagnóstico	44-65
3. Fase: Plan de Acción Integral	65-95
➤ BIBLIOGRAFÍA	96-98
➤ ANEXO I	99

- **INTRODUCCIÓN**

La creciente importancia internacional que ha venido teniendo desde las últimas décadas del siglo XX la cuestión medioambiental se refrenda en 1992 con la celebración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. Uno de los grandes acuerdos alcanzados en esta Conferencia es la llamada Agenda 21, consistente en un plan de acción mundial para promover el desarrollo sostenible.

La adaptación europea de los objetivos contenidos en la Agenda 21 se realiza mediante la Carta de las Ciudades Europeas hacia la Sostenibilidad, elaborada tras la clausura de la Conferencia Europea sobre Ciudades y Municipios Sostenibles, celebrada en la ciudad danesa de Aalborg en el año 1994 y conocida como Carta de Aalborg.

El Excmo. Ayuntamiento de Gáldar se adhiere a la Carta de Aalborg firmando así su compromiso de desarrollar la estrategia del desarrollo sostenible concretada en la Agenda 21 Local. A su vez, el municipio de Gáldar forma parte de la Red Española de Ciudades Saludables.

Es intención del Ayuntamiento impulsar la participación ciudadana como el mejor instrumento articulador y ejecutor de la tríada desarrollo económico/protección del medio ambiente/mejora de la calidad de vida.

A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanza la consigna de “Salud para Todos en el año 2000” para cuyo logro propone en 1978 la estrategia global de la Atención Primaria de Salud (APS), cuyo marco territorial es la Zona Básica de Salud. La necesidad de integrar la política de salud en el marco de las políticas generales de desarrollo junto a la ineficacia de los sistemas sanitarios tradicionales para aumentar los niveles de salud de la población, es lo que está en el origen de la propuesta de la APS. Aunque ya ha pasado el plazo inicial de consecución de este trascendental objetivo, la estrategia de la APS permanece vigente.

La sostenibilidad y la salud forman un binomio indisoluble. El desarrollo económico y social es fundamental para alcanzar el mayor grado de salud posible y la promoción y protección de la salud es indispensable para lograr un desarrollo económico y social

sostenido. Ambos procesos comparten filosofía, estrategia y fines, basando su funcionamiento en la participación ciudadana y la acción intersectorial.

La Zona Básica de Salud de Gáldar, dotada de un Centro de Atención Primaria y un Consultorio Local, constituyó en septiembre de 2001 el Consejo de Salud, órgano de asesoramiento, consulta y participación comunitaria en la gestión de la Zona Básica de Salud.

El Consejo de Salud de Gáldar inició el proceso llamado “*Conferencia de Salud*” cuya finalidad es la elaboración del diagnóstico de salud y el Plan de Salud de la Zona Básica. Además, dicho proceso pretende realizar la territorialización del II Plan de Salud de Canarias, contextualizando en el municipio de Gáldar los seis problemas de salud establecidos en el mismo.

Al ser la salud un componente esencial de la calidad de vida y uno de los campos específicos de la Agenda 21 Local, se pretende la confluencia de estos dos incipientes procesos: el impulsado por el Ayuntamiento para desarrollar la Agenda 21 Local y el generado por el Consejo de Salud para establecer el Plan de Salud de Gáldar.

Potenciar, y cruzar, estos debates preexistentes en Gáldar sobre la sostenibilidad y la mejora de la salud de sus habitantes es el inicio de un proceso cuya finalidad es la de propiciar un ambiente social favorable para que las instituciones y la población establezcan y desarrollen participadamente sus formulaciones, compromisos y propuestas acerca de la calidad de vida en el municipio y su mejora.

La necesidad de potenciar ambos procesos, buscar sus sinergias y de articularlos en una práctica conducente a la mejora de la calidad de vida cotidiana de los vecinos y las vecinas de Gáldar es lo que motiva esta investigación. La decisión de realizar esta investigación se plasma en el convenio que tanto el Excmo. Ayuntamiento de Gáldar como el Servicio Canario de la Salud firman con el Instituto IEPALA “Rafael Burgaleta”, y la misma se inserta en la realización de los cursos “Master Universitario en Investigación Participativa para el Desarrollo Local” y “Experto Universitario en Nuevas Metodologías de las Ciencias Sociales” de la Universidad Complutense de Madrid.

La investigación sobre la calidad de vida y su mejora en el municipio de Gáldar comenzó en noviembre de 2004 y para su realización se formó un equipo de

alumnos/investigadores compuesto por profesionales del Servicio Canario de la Salud y de las Concejalías de Servicios Sociales y de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Gáldar. (Ver Anexo I). El grupo de investigación de Gáldar se ha visto reforzado por la incorporación de un vecino que se ha integrado totalmente en el grupo, participando en los debates del mismo, en el trabajo de campo y en los momentos presenciales del curso.

El proceso metodológico utilizado durante toda la investigación pretende que los vecinos y vecinas de Gáldar pasen de ser objeto de la investigación a ser sujetos activos de un proceso participativo que no acabe en el diagnóstico de la situación, sino que comprenda también las propuestas para la acción y la acción misma. Partiendo de los dolores iniciales referidos a la salud y la calidad de vida, la investigación persigue la construcción social de conocimientos y acciones que sean útiles para resolver los problemas identificados participadamente.

Generar espacios de encuentro y procesos participativos de decisión donde se pueda ejercer el derecho de ciudadanía plena, donde se establezcan los compromisos institucionales y donde se definan las acciones intersectoriales a desarrollar entre todos los sujetos implicados es la mejor manera de garantizar la orientación de las políticas públicas hacia la mejora de la calidad de vida de todos los ciudadanos y ciudadanas. Por ello, la investigación se plantea metodológicamente desde la sociopraxis, que conjuga una serie de metodologías implicativas (Investigación-acción participativa, praxeología, socioanálisis, etc.) que intentan resolver problemas concretos de la comunidad.

Para la realización del trabajo de campo se elaboró una muestra según una topología que incluía edad, género, territorio y agricultura como actividad económica, complementada por algunos actores sociales seleccionados en los dos primeros sociogramas. En función de esa muestra, el grupo contactó con personas, instituciones y colectivos del casco, la costa y medianías. Se realizaron talleres (entrevistas, DAFO, mapas mudos, etc.) con agricultores, asociaciones de vecinos, jóvenes, niños, mayores, empresarios, profesionales sanitarios, comunidad educativa, ecologistas, mujeres y partidos políticos.

La información obtenida, en términos de problemas de calidad de vida expresados por los diferentes colectivos mencionados, comprenden los siguientes cuatro ejes temáticos:

- **Bienestar social:** comprende problemas referidos a mayores, atención en servicios sociales, drogas, seguridad ciudadana y espacios y actividades de ocio.
- **Medio ambiente urbano y salud pública:** comprende problemas referidos a comunicaciones y vías, aparcamientos, transporte público, basura, abastecimiento y eliminación de aguas, seguridad alimentaria y contaminación ambiental.
- **Sistema sanitario y Plan de Salud:** comprende problemas referidos a los centros sanitarios, la atención sanitaria y las enfermedades más importantes.
- **Modelo de desarrollo:** comprende los problemas referidos a la agricultura, el turismo, la planificación y el empresariado.

En función de estos ejes, se constituyeron las mesas temáticas de trabajo que se pusieron en marcha para la realización del Plan de Acción Integral (PAI). En la composición de esas mesas se incluyeron políticos, técnicos y vecinos.

La elaboración del PAI consistió en un proceso de trabajo con las mesas temáticas que incluyó los siguientes talleres:

- **Taller de autodiagnóstico:** cuyo producto es una relación de problemas de calidad de vida seleccionados por mesa temática.
- **Taller de criterios:** cuyo producto es la elaboración de los criterios de calidad de vida en Gáldar según lo expuesto por cada mesa temática.
- **Taller de propuestas:** cuyo producto son las propuestas de solución por mesa temática de los problemas seleccionados.
- **Taller de programación:** cuyo producto es la elaboración por mesa temática de las acciones y tareas, así como la asignación de los actores responsables, que comprende cada acción. Realización de un cronograma de estas acciones.
- **Taller de evaluación:** cuyo producto es la selección de indicadores por mesa temática que sirvan para medir la marcha del proceso. Este taller quedó pendiente de hacer por el retraso habido por las inclemencias climatológicas.

Todo el proceso investigativo desarrollado en el municipio ha sido monitorizado, desde la constitución de la Comisión de Seguimiento, por Radio Gáldar, la radio municipal. La metodología utilizada en el trabajo de campo, así como los productos generados en los talleres de creatividad, están contenidos en este documento.

Por último, se deja reflejada la estructura organizativa que se propone para que las mesas constituidas puedan seguir desarrollando el proceso participativo de decisión en la mejora de la calidad de vida, dentro del marco de la política municipal de desarrollo y del funcionamiento del Consejo de Salud.

- **CONTEXTUALIZACIÓN**

Gáldar es un municipio de 61,58 km², perteneciente a la comarca noroeste de Gran Canaria. Al Norte limita con el Océano Atlántico, son colindantes los municipios de Artenara, al Sur; Santa María de Guía, al Este; y Agaete al Oeste, de los que se encuentra separado por otros tantos barrancos: Gáldar (entre Gáldar y Guía), Juncal (entre Gáldar y Agaete) y Barranco Hondo de Abajo (entre Gáldar y Artenara).

Breve historia

Como en otros puntos de la isla, en Gáldar también se reproduce un modelo territorial común que pasa por los niveles altitudinales de costa, medianías y cumbres.

Tomando como punto de partida el enclave aborigen situado en la falda de la Montaña de Gáldar (Pico de Ajódar), tenemos el casco urbano, que con su crecimiento ha anexionado los barrios de La Montaña, Palma de Rojas y Becerril, en la carretera de Gáldar con Santa M^a de Guía. Otro grupo importante surge en la carretera que une el casco con el puerto de Sardina: Barrial y Sardina. La otra entidad importante de población aparece en la carretera comarcal que une Gáldar y Agaete: San Isidro. El resto de los barrios se encuentran esparcidos o bien a lo largo de la costa: Caleta, El Agujero..., o bien en la carretera que se adentra hacia el centro de la isla: Caideros, Juncalillo,....

Los núcleos principales de San Isidro, Sardina y el casco de Gáldar acaparan un mayor número de población en detrimento de las zonas de Medianías y cumbre, que sufren una galopante despoblación. Sin embargo, las medianías de Gáldar están constituidas por un amplio conjunto de espacios naturales de alto valor ecológico y paisajístico.

La localización y características topográficas del municipio expone todo su espacio a los vientos alisios procedentes del océano y cargados de humedad, vientos que por la presencia del relieve insular se aceleran hasta alcanzar velocidades considerables.

El clima municipal viene definido, además de por los vientos moderados de su litoral, por la alternancia de unas condiciones de aridez muy acusadas, en el sector de costa, a las zonas húmedas y frescas de las medianías y cumbres. Las precipitaciones son irregulares y escasas; las temperaturas, moderadamente elevadas y muy poco variables, pues la oscilación térmica anual es muy baja. A todo ello se debe añadir un alto número de horas de sol y una elevada evapotranspiración. Todas estas circunstancias meteorológicas acaban por confeccionar un clima desértico del norte en la costa, y un clima subhúmedo en las zonas de medianías y cumbre.

Gáldar posee una riqueza agrícola variada que se traduce en una gama de productos del campo bastante extensa. Por ello, la agricultura se mantiene como el primer exponente económico y también el que implica mayor número de trabajadores. En Gáldar existen censadas más de 2.500 explotaciones de las cuales se mantienen en actividad 1.460, otras se trabajan a tiempo parcial para autoconsumo y venta directa en plaza.

La mayoría de dichas explotaciones están en manos de pequeños y medianos agricultores que emplean preferentemente miembros de su familia. Frente a los diminutos propietarios están las extensas explotaciones que copan las mejores tierras y son las que ofrecen la mayor parte de empleo del sector. El fenómeno de medianero o aparcerero aparece reflejado en los trabajadores agrícolas por cuenta propia, que en número es ostensiblemente inferior a los asalariados. Se da el caso del cultivo del tomate.

Las pequeñas explotaciones, por lo general, no se benefician de los avances tecnológicos existentes, y están conformadas por grupos pequeños de 2 ó 3 parcelas distantes entre sí, producto de compras y herencias, que suelen aparecer a distintos niveles (en terrazas), implicando un mayor esfuerzo a la hora de trabajarlas, y, por lo tanto, bajando su productividad total.

El Cooperativismo Agrario aparece en forma de Sociedades Agrarias de Transformación y Fomento del Campo (S.A.T.), pero dicha actividad está centrada en

cuestiones muy concretas: pozos, estanques, y no en cooperativas de tierras y/o de renta de productos.

La escasez de agua que se extraía de las galerías (0,91 m³) y sobre todo de sus 38 pozos (5.146 m³) ha dejado de ser el principal problema gracias a la depuración de aguas residuales comercializada para la agricultura y la potabilizadora de uso agrícola que está permitiendo mantener unos precios medios del agua durante todo el año. La desaladora de uso agrícola, de construcción reciente, posee 300 accionistas que se reparten 2.000 acciones, de las que 800 están en manos de los labradores y las 1.200 restantes en manos del Cabildo y Ayuntamiento.

Estructura demográfica

El municipio de Gáldar representa aproximadamente el 2,8% de la población de la Isla de Gran Canaria, es decir, cuenta con una población de derecho de 23.201 habitantes y que por tener una superficie de 61,59 km², posee una densidad de población de 377 hab/km².

En los últimos trece años, Gáldar ha aumentado 2.545 habitantes, por lo que durante el período 1991-2005 la población galdense ha crecido un **11%**

Evolución de la Población de Derecho en el municipio de Gáldar

Año	1991	1996	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nº habitantes	20.656	21.704	22.220	22.291	22.335	22.667	22.763	22.992	23.201

Fuentes: Elaboración del ISTAC: INE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes 1991, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 ISTAC: Encuesta de Población de Canarias de 1996.

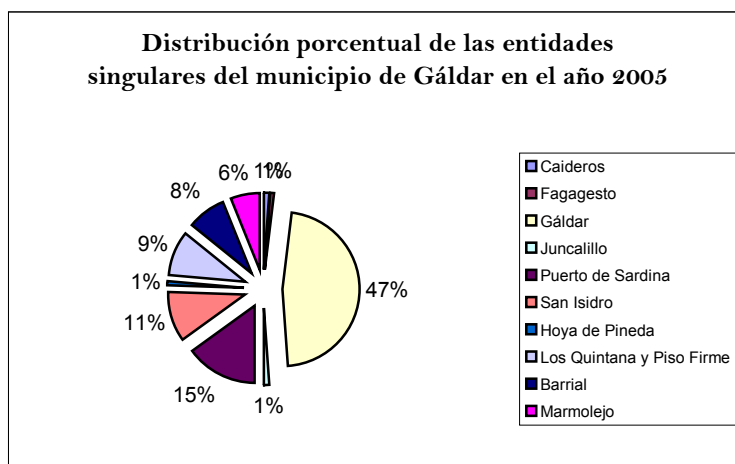
Como podemos observar en el cuadro de arriba, Gáldar crece moderadamente y su variación poblacional expresa su previsible potencialidad de expansión demográfica en los años venideros. El municipio de Gáldar es un municipio de posible recuperación, y su crecimiento demográfico se debe a:

1.- La dinámica del movimiento natural de población como activo clave en el proceso dinamizador: el municipio de Gáldar ya se encuentra dentro de la fase desnatal o de ralentización, sin embargo, todavía posee una tasa de natalidad significativa reflejada en el índice de infancia (15,2%) que se encuentra por encima de la media nacional y cuyo resultado

es que el municipio cuente con un **crecimiento vegetativo positivo**. Estos indicadores tan positivos empujan a que Gáldar –independientemente de que su población mayor de 64 años vaya creciendo gracias a las mejoras sanitarias y al aumento de la calidad de vida, que han hecho que aumente la esperanza de vida y por tanto la longevidad de las personas- tenga un **índice de dependencia moderado**, pues de cada 100 personas en edad de trabajar, en el año 2005, hay 41,3 que se encuentran fuera del mercado de trabajo, bien por no haber alcanzado el mínimo legal establecido para incorporarse a él, o bien por haber cumplido la edad habitual de jubilación.

2.- Saldo migratorio positivo: pues llegan más personas a Gáldar provenientes de otros lugares de las que se van. En el año 2001, el saldo migratorio es de 235 personas. El municipio de Gáldar se caracteriza por ser una ciudad en la que, a medida que van pasando los años, va aumentando el número de personas provenientes de otros lugares, cuyo objetivo es establecer su residencia en la misma.

Distribución de la Población por territorio



Fuente: INE. Revisión del Padrón Municipal a 1 de enero de 2005

Gáldar, como entidad singular, concentra el 47% de habitantes del municipio, siguiéndole Puerto de Sardina (15%) y San Isidro (11%). Sin embargo, sumando los habitantes de las entidades de Caideros, Fagagesto y Juncalillo sólo llegamos a un 3,05% respecto a la población total. Estas entidades junto con Hoya de Pineda (que ha pasado en el año 1996 ha representar un 1,5% y en el 2005 un 0,8%) están sufriendo una continua despoblación pues los más jóvenes emigran a las áreas urbanas en busca de empleo.

Las entidades que han crecido en población respecto al año 1996 han sido Gáldar, Puerto de Sardina, Barrial y Marmolejo.

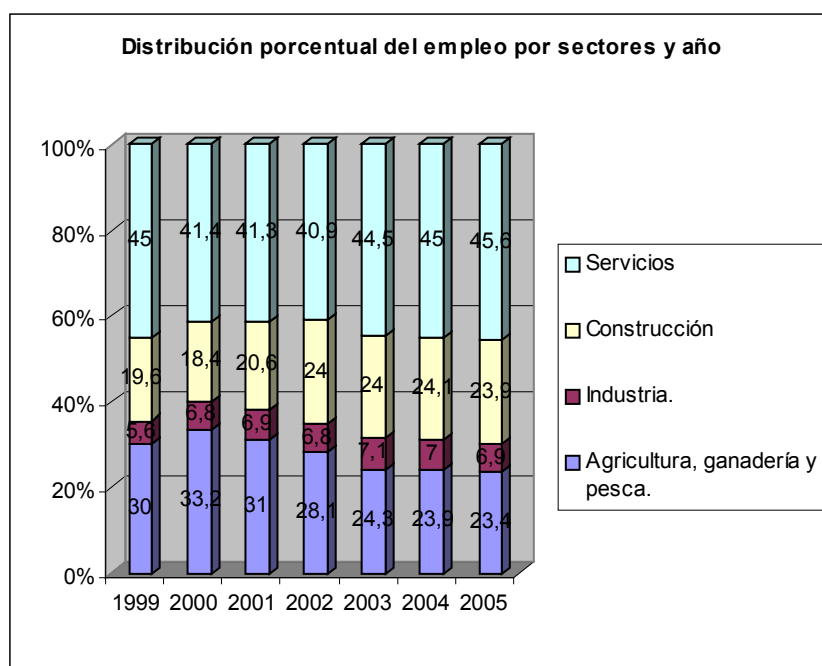
Estructura socioeconómica

❖ **Mercado de trabajo**

- **Localización del empleo:** Históricamente, en el municipio de Gáldar el empleo siempre ha estado localizado en el sector primario, esencialmente en la agricultura. Sin embargo, actualmente es en el sector servicios donde se concentra el mayor número de ocupados, destacando el comercio (14,7%), la administración pública (10,1%) y la educación (4,6%). También en la construcción nos encontramos con un alto número de ocupados, concretamente con el 23,9% respecto al total de empleos del año 2005.

La agricultura ha pasado de representar en el año 1999 el 30% del empleo a ocupar el 23,4% en el año 2005 y, aunque sigue siendo una cifra importante, es el sector servicios el que ocupa con un 45,6% mayor relevancia respecto al total de empleos generados en el año 2005 en el municipio de Gáldar.

La construcción también es un sector generador de empleo, pues el 23,9% de ocupados en el 2005 trabajan para este sector; sin embargo como podemos observar en el gráfico de abajo, es un sector que no crea empleo estable pues sus cifras oscilan de manera significativa según los momentos.



Fuentes: Base de datos ISTAC y OBECAN y elaboración propia

Respecto al sector de la Industria, podemos observar que representa un porcentaje pequeño (6,9%) dentro del número total de empleos en el municipio de Gáldar y es gracias a la industria manufacturera el significado de su cifra.

Un análisis por rama de actividad nos indica por orden de importancia los cuatro protagonistas de la oferta del mercado laboral del municipio de Gáldar:

- ✓ Agricultura
- ✓ Construcción
- ✓ Comercio
- ✓ Administración Pública

Existe una clara terciarización en el municipio de Gáldar que alcanza el 50% aproximadamente (administración y comercio) del empleo generado, mientras que las cifras de agricultura y construcción están sometidas a cierta fluctuación; así las cifras de parados en los meses de verano en el sector agrícola alcanzan un máximo, para bajar en invierno cuando se produce la máxima actividad en el sector de las flores y tomates.

- ◆ **Paro registrado:** La tasa de paro respecto a la media de parados del año 2005 es de un 25% con una población activa de 8.399 personas. Porcentaje

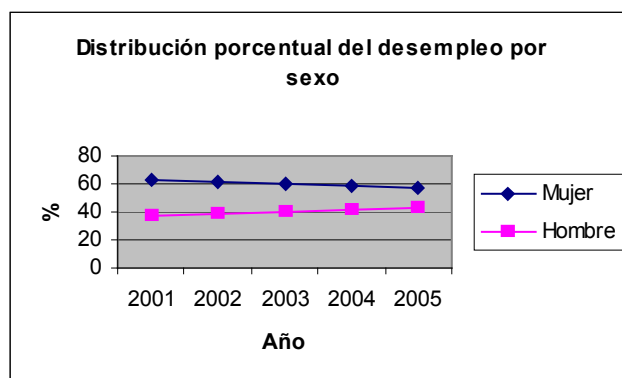
que tiene como consecuencia que la tasa de empleo del 2005 haya bajado 1,9 puntos respecto al año 2003 y que ese porcentaje de personas que se encontraban trabajando han pasado **ha** convertirse nuevamente en demandantes de empleo.

Evolución del paro registrado en la Oficina del INEM

Año	2001	2002	2003	2004	2005
Media de parados	1661	1742	1813	2009	2105

Fuente: Publicaciones OBECAN (la media ponderada de parados de cada año señalado)

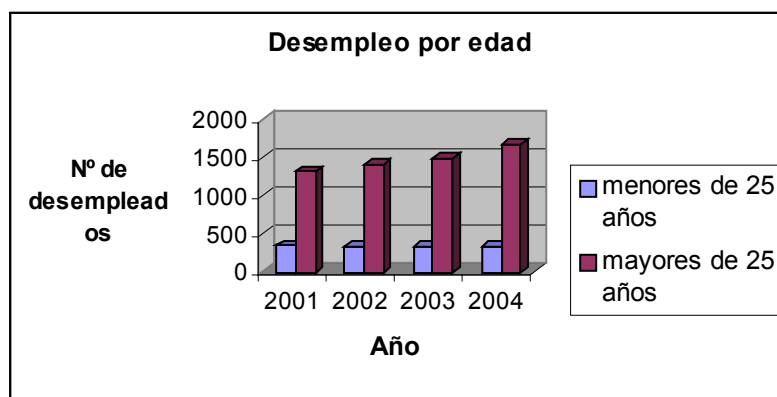
- Desempleo por sexo:** Aunque la diferencia entre el número de hombres y de mujeres de la población galdense es mínima, en las cifras de paro se caracteriza porque hay una gran distancia entre ellos, pues más del 50% de parados pertenece a la población femenina. En la agricultura y en el sector servicios es donde se concentran el mayor número de mujeres demandando empleo, concretamente en las ocupaciones de peón de la industria manufacturera, peón agrícola y dependienta de comercio.



Fuente: Publicaciones OBECAN

En la gráfica se puede observar perfectamente que en el municipio de Gáldar hay una clara feminización del paro.

- Desempleo por edad:** El paro ha ido decreciendo a lo largo de los años en la población menor de 25 años y ha ido en aumento en la población de más de 25 años.



Fuente: Publicaciones OBECAN.

Los parados menores de 25 años coinciden con aquellos que buscan su primer empleo y en el mes de mayo de 2004 representan tan sólo el 16,7% de personas inscritas en la Oficina del INEM. Aquí hay que recordar que los jóvenes debido a los estudios van retrasando su incorporación al mundo laboral

Los parados de más de 25 años han tenido una evolución negativa a lo largo de estos tres últimos años, pues durante el periodo 2001-2004 el número de parados ha subido 3,2 puntos. Este incremento no sólo se ha producido por un aumento en el número de personas demandando empleo sino por las personas adultas de más de 45 años de edad. Pues es un sector de la población que se caracteriza por tener problemas en la búsqueda de empleo (por su baja cualificación) y pasan a ser los llamados parados de larga duración (más de un año). Lo que implica que en la tasa de paro haya siempre un porcentaje fijo que nunca oscile a la baja.

- **Desempleo por nivel académico:** Las personas que tan sólo poseen el certificado de escolaridad y/o la EGB son las que ocupan el mayor número en las cifras de paro con un 72,4% en el 2004. Los titulados medio y superior son los que menos demandan empleo, pues representan tan sólo el 6,1% de las personas inscritas en las Oficinas del INEM que demandan empleo en el año 2004.
- **Contratos:** La creación de empleo estable en el municipio de Gáldar no es significativa, pues la mayor parte de los contratos de trabajo son temporales.

Porcentaje de tipos de contratos

Tipo de contratos	2001	2002	2003	2004
Indefinido	10,1	12,3	12,4	12,8
Temporal	89,9	87,7	87,6	87,1

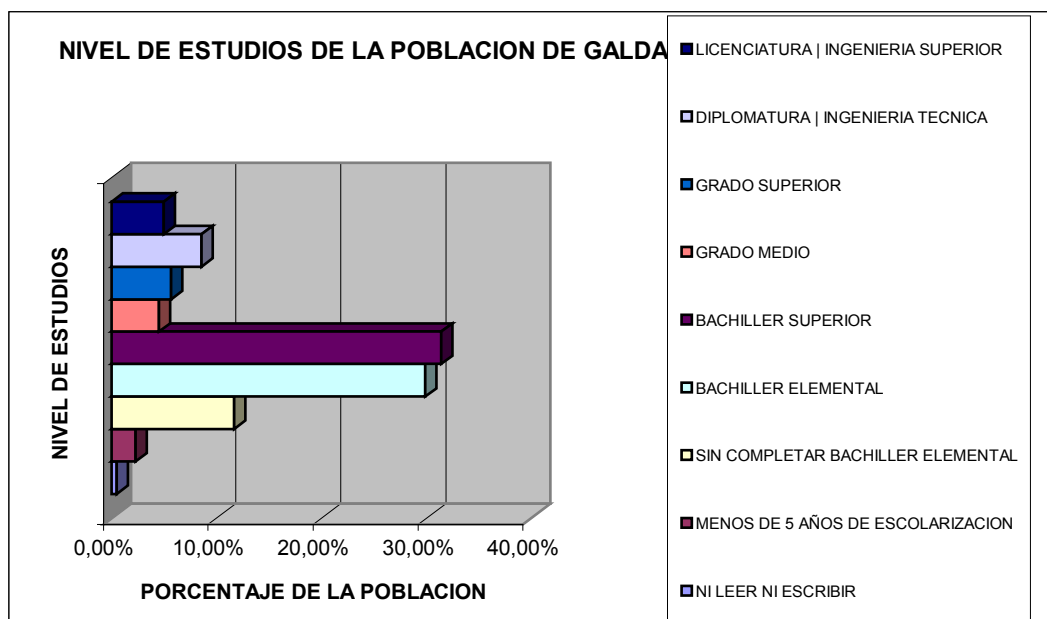
Fuente: Publicaciones OBECAN.

En el mercado laboral del municipio de Gáldar, el número de ocupados asciende gracias a los contratos temporales que se registran. Solamente se han creado 179 empleos indefinidos o “estables” durante el período 2001-2004. Los sectores de agricultura y servicios representan el 87,7 % de los empleos con contratos indefinidos en el año 2004. La construcción junto también con el sector servicios proporcionan el 71.8% de los contratos temporales del mismo año.

❖ Nivel de estudios

Según los datos del ISTAC del año 2001, la población de 16 años y más clasificada por el nivel de estudios, según el sexo y la edad del municipio de Gáldar, tienen el nivel de estudios de Bachiller Superior BUP/LOGSE, COU/PREU un 31,49% de la población de ambos sexos, seguidos del bachiller elemental con un 29,92% de ambos sexos. El porcentaje de personas que no saben leer ni escribir no es nada significativo (0.52%); sin embargo, tenemos que destacar que dentro de este porcentaje hay cinco personas con edades comprendidas entre los 16 y 34 años, número importante pues supone ser un poco más de la mitad de la población que no sabe leer ni escribir.

Comparando a los sexos, podemos observar que tanto los hombres como las mujeres, concentrándose en los intervalos de edad de entre los 20 y los 29 años, tienen un mismo nivel de estudio en Bachiller elemental y superior. La única diferencia más notoria en relación a los sexos y el nivel de estudios es que el porcentaje mayor de mujeres se da en la formación de grado superior y diplomadas (6,5% y 9,89% respectivamente) con respecto a los hombres de igual formación (4,65% y 7,15% respectivamente).



➤ **Absentismo escolar:** El Programa de Absentismo Escolar trata de prevenir el absentismo escolar de los menores en edad de educación obligatoria y reducir el mismo mediante la intervención, modificando las actitudes existentes.

El ámbito de actuación del Programa abarca todo el municipio de Gáldar. Se actúa sobre los menores que están en edad de educación obligatoria (de 6 a 16 años). El total de Centros del municipio en los que se imparte algún nivel de la Educación obligatoria es de 14, de los que 13 son públicos y 1 es concertado. 12 son de Educación Primaria y 2 son Institutos de Educación Secundaria.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN	
Centros Públicos	11
Centros Concertados	1
Institutos de Enseñanza Secundaria	2

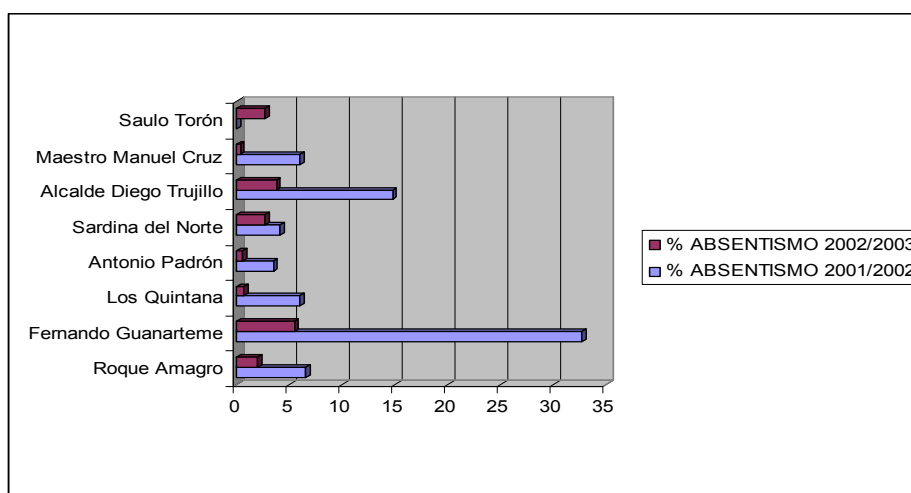
Fuente: Memoria del Programa de Absentismo 2003

Nº ALUMNOS MATRICULADOS CURSO 2002/2003			
	Primaria	Secundaria	Total
Públicos	2.225	746	2.971
Privados	242	65	307
Total	2.467	811	3.278

Fuente: Memoria del Programa de Absentismo 2003

El total de partes remitidos por los Centros Escolares del municipio durante el primer y segundo trimestre del curso fue de 39. Los Centros que presentaron dichos partes fueron 11, de ellos 6 son de Educación Infantil y Primaria, 2 de Enseñanza Secundaria y 3 de Centros de Infantil y Primaria del municipio de Guía que presentan un número de alumnos matriculados que proceden de Gáldar.

Comparativa del total de absentismo por Centros Escolares en los cursos 2001/2002 y 2002/2003



En esta tabla se observa cómo ha descendido el nivel de absentismo escolar de manera generalizada en el curso 2002/2003 en los Centros Escolares del municipio (a excepción del I.E.S. Saulo Torón, del cual no tenemos datos del curso 2001/2002). El descenso más pronunciado se produce en cuanto al C. P. Fernando Guanarteme que pasa de un 32,7% a un 5,5%. Por otro lado, el descenso menos significativo ha sido el del C.P. Sardina del Norte que de un 4,2% pasa a un 2,7% de absentismo.

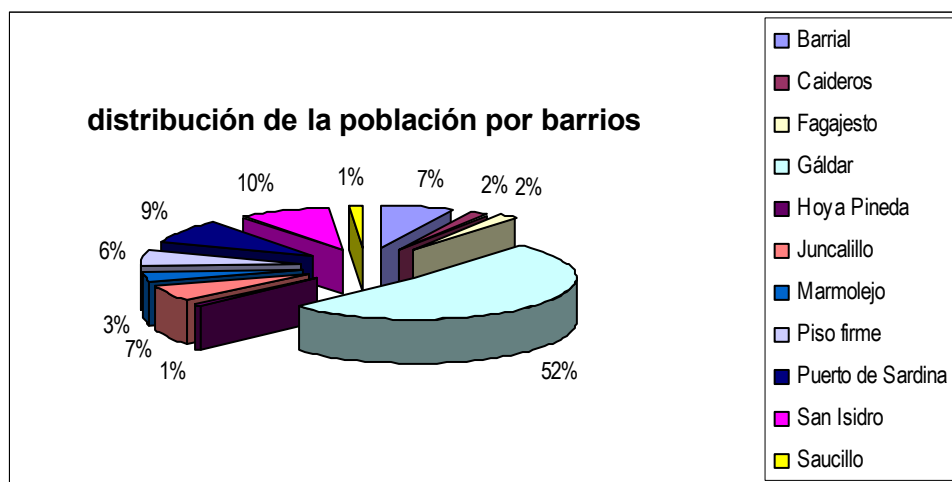
La mayor parte de los menores que presentan un problema de absentismo escolar viven en familias en las que se dan los siguientes **indicadores**:

- ◆ Familias monoparentales
- ◆ Separación matrimonial reciente
- ◆ Problemas en el seno de la familia como:
 - Relaciones conflictivas de la pareja
 - Desidia familiar

- ◆ Inicio en el consumo de sustancias tóxicas
- ◆ Desmotivación, bajo rendimiento y rechazo social

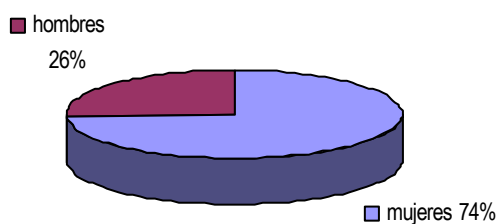
❖ Aspecto social

- **Personas mayores:** El municipio de Gáldar cuenta con una población de 22.763 habitantes, de los que el sector de la tercera edad representa un 14%, es decir, 3.162 habitantes. De ellos, los hombres constituyen un 46% (1.455 habitantes) y las mujeres un 54% (1.707 habitantes). De esta población viven solos un 10%, es decir, 303 personas, representando un 1,31% sobre el total de la población.
- **Personas ancianas que viven solas:** La población anciana que vive sola en el municipio de Gáldar asciende a un total de 22.763 habitantes, de los cuales 3.162 son mayores de 65 años. Entre estos últimos se ha destacado a las personas mayores que viven solas, que suman un total de 303 personas en nuestro municipio. Éstas quedan distribuidas por barrios de la siguiente manera:



Se tomó una muestra representativa cuyo número final de encuestados ha sido de **65 individuos**. La población femenina sobrepasa a la masculina en 74%, el número de viudas también es superior al de viudos quizás porque la mujer hasta ahora ha sido más longeva que el hombre; estadísticamente la mujer vive más años.

proporción de hombre y mujeres que viven solos



Se ha podido observar que las personas mayores que viven más cerca del casco de Gáldar son las que más estudios han tenido y han podido ejercer otras profesiones además de la agrícola, ya que pertenecían a familias más acomodadas. Mientras que las que vivían más alejadas, en zonas rurales, han tenido pocas posibilidades de tener estudios y se han dedicado a los trabajos familiares.

Se constató que la mayoría de los hombres y mujeres se dedicaron en su mayoría al sector agrario. Esto es debido a que Gáldar ha sido esencialmente un municipio agrícola. Los varones se han dedicado a la construcción con un 19 %, seguidas de un 7% las profesiones de panadero, taxista, contable y químico. En la población femenina, seguido del sector agrícola, se encuentran con un 31% las amas de casa, con un 8% maestras, con un 4% funcionarias, costureras, sector servicios y por último con un 2% panadera, pescadera y limpieza doméstica.

Las relaciones familiares suelen ser mayormente satisfactorias, aunque son las mujeres las que mejor se llevan con su familia en un 88%, mientras que en los hombres las relaciones no suelen ser tan satisfactorias. Las causas de las malas relaciones suelen ser problemas de herencias, poco contacto, malos entendidos, etc. Las posibles causas de por qué las mujeres se llevan mejor con su familia, puede ser el apego de los hijos principalmente a su madre, ya que ellas eran las encargadas de cuidarlos y darles afecto, mientras que la figura del padre solía ser más autoritaria y distante.

De las 65 personas visitadas en el Estudio Social sobre las personas mayores que viven solas, sólo 17 de ellas reconocen que se sienten solas a pesar de que muchas veces mantienen algo de contacto con sus familiares. Algunas reconocen que se sienten bien así y que en sus casas están bastante ocupadas y con poco tiempo para el aburrimiento, mientras que a otras no les ha quedado otro remedio que

acostumbrarse a esa situación y tener que llevarlo lo mejor posible. Otros individuos mantienen una relación de amistad con vecinos, de esta forma no se ven tan incomunicados en sus casas. Y otras tienen muchas tareas que realizar y tienen aún responsabilidades como ser presidenta de la comunidad, cuidar a los nietos, trabajar en las tierras, etc.

Durante el año 2004, los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gáldar realizaron un total de 2297 intervenciones, entre las que hay que destacar por número de demandas: Información y orientación (25,1%), ayudas en alimentos (24,7%), el cuidado a mayores (11,7%) y los informes sociales (7,55%).

Frecuentación de los servicios sociales

Solicitud de ingreso en residencia	17
Solicitud de AEBAs	96
Solicitud ayuda de alimentos	569
Ayudas de Emergencia	73
Ayudas para único	11
Ayudas alquiler	53
Solicitud de PNC	54
Ayudas para material escolar	27
Ayuda Individual Minusválido	26
Ayuda Individual 3ª Edad	23
Ayuda por Cuidado de Personas Mayores	216
Exención Basura	25
Gastos Farmacia	33
Visitas a domicilio	24
Informes sociales	174
Servicio de Ayuda a Domicilio Clínico	13
Servicio de Ayuda a Domicilio Doméstico	39
Información y Orientación	578
Ingreso CAMPF	1
Ingreso CAMPD	4
Ingreso Piso Deficientes	2
Solicitud plaza Centro Ocupacional	2
Solicitud plaza Residencia	17
Solicitud plaza Escuela Infantil	3
Solicitud Reconocimiento de Minusvalía	63
Solicitud Tarjeta de aparcamiento para minusválidos	21
Solicitud Título de Familia Numerosa	71
Solicitudes viajes IMSERSO	62
TOTAL DE INTERVENCIONES	2.297

❖ Infraestructura sanitaria

Desde el punto de vista de la atención sanitaria, la Zona Básica de Salud de Gáldar comprende todo el término municipal de Gáldar a excepción de Caideros, Fagajesto, Saucillo, Pico Viento y Juncalillo. En la propuesta del nuevo mapa sanitario, pendiente de establecer, la Zona Básica de Gáldar comprenderá a todo el término municipal de Gáldar a excepción del núcleo de población de El Tablado que se incluye en la Zona Especial de Salud de Artenara. La infraestructura sanitaria de esta Zona Básica consta de un Centro de Atención Especializada, un Servicio Especial de Urgencias, un Centro de Salud, un Consultorio Local en Sardina del Norte y un Consultorio Local en Calderos. También existe un centro de día para enfermos mentales, dependiente de la Unidad de Salud Mental de Bañaderos y una Unidad de Atención a las Drogodependencias.

Las especialidades médicas establecidas en el Centro de Atención Especializada y según el número de días y horas de atención semanal son:

CONSULTAS	DÍAS	HORAS/día	URGENCIAS
Traumatología	4	4 horas	Sí
Sala de yesos	4	Según cita médica	Según cita
Rehabilitador	4	5 horas	No
Ginecología	3	6 horas	Sí
	2	4 horas	Sí
Otorrinolingología	2	4 horas 30 minutos	Sí
Oftalmología	5	5 horas 30 minutos	Sí
Urología	2	2 horas 30 minutos	Sí
Digestivo	2	4 horas	No
Neumología	1	3 horas	No
Tocología	2	5 horas	Sí
Dermatología	2	3 horas	Sí

Neurología	2	3 horas	No
Cardiología	2	5 horas	No
Sala de ECG	2	Según cita médica	Según cita
Sala curas CGD	3	Según cita médica	Según cita
Endocrino	3	4 horas	No

El Equipo de Atención Primaria está constituido por 12 médicos de familia, 4 pediatras, 14 enfermeros/as, 1 odontólogo, 1 enfermera bucodental, 1 fisioterapeuta, 1 matrona, 1 trabajadora social, 2 auxiliares de enfermería, 4 técnicos de radiología, 4 médicos de urgencias, 4 enfermeros de urgencias, 4 celadores de urgencias, 7 auxiliares administrativos, 1 celador. Como responsable del Equipo existe una Coordinadora de la Zona Básica.

En septiembre de 2001 se constituyó el Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar, teniendo desde entonces un funcionamiento continuado que comprende como actividad importante, entre otras, en el campo de la promoción de la salud, el ya mencionado proyecto sobre la importancia y uso adecuado de los pesticidas.

En cuanto al diagnóstico y plan de salud de la Zona Básica, el Consejo de Salud inició en el año 2003 el proceso llamado Conferencia de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar, abriendo en la comunidad un debate tendente a la identificación de los problemas existentes en las siguientes cuatro áreas temáticas: problemas de salud-enfermedad, problemas de salud pública y calidad de vida, problemas de atención sanitaria y problemas de atención sociosanitaria.

La Conferencia de Salud se halla en su tercera y definitiva etapa, pendiente de la priorización por los sujetos participantes de los problemas detectados.

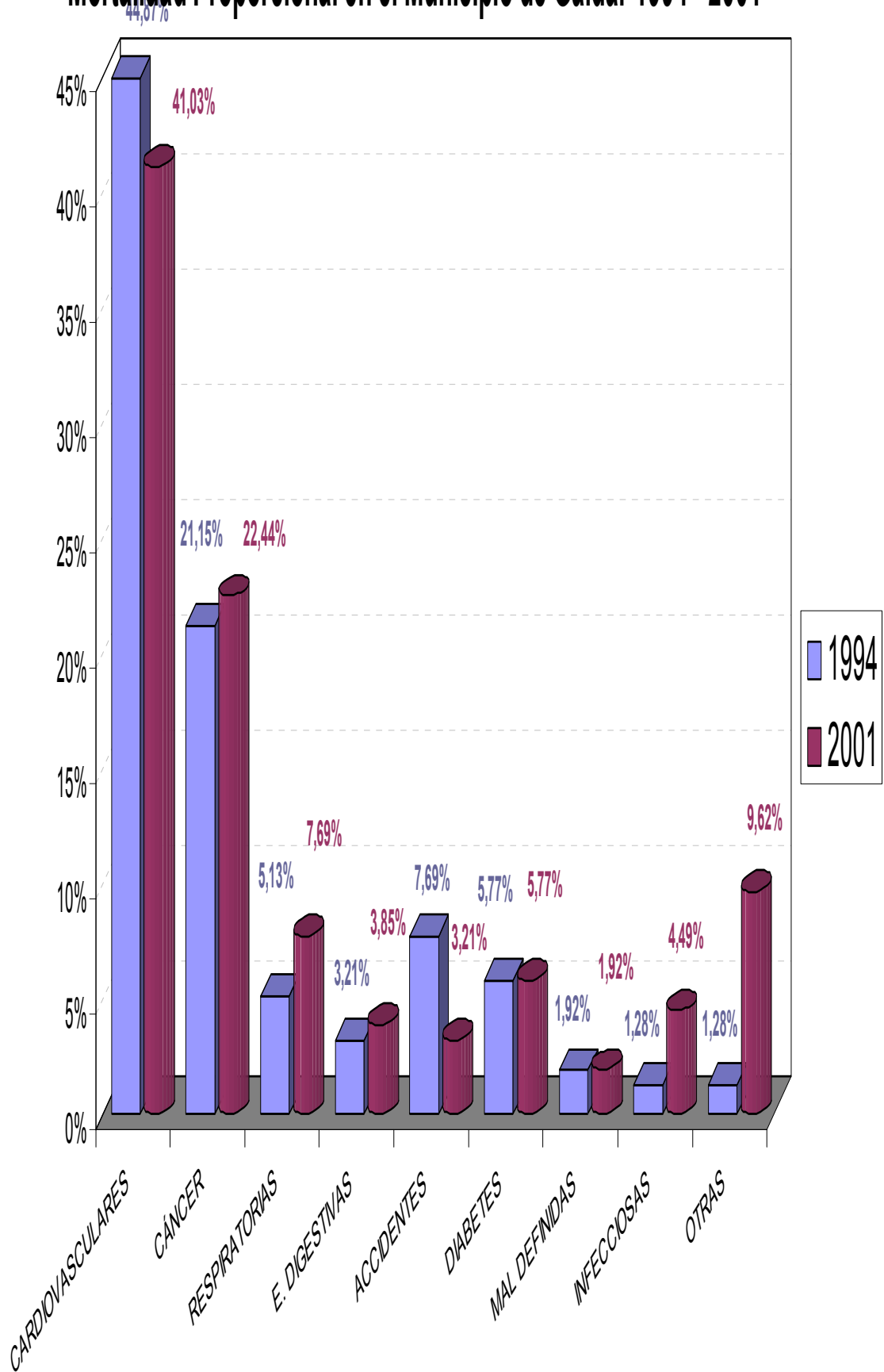
En principio, el perfil de los problemas de salud de Gáldar corresponde al perfil de salud de las sociedades desarrolladas. Este perfil epidemiológico está definido por las enfermedades llamadas del progreso, por lo que es esencial valorar la morbilidad que

en el municipio ocasionan los cuatro problemas principales que ocasionan más del 40% de las muertes en Canarias (enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes y los accidentes) así como el impacto sociosanitario ocasionado por el envejecimiento y los problemas de salud mental, todos ellos recogidos en el borrador del II Plan de Salud de Canarias. (Ver cuadro de mortalidad proporcional en Gáldar 1994-2001).

En el trabajo de investigación realizado por Luis Bello para analizar cómo influye la estructura social de Canarias en la salud de la población, se establece para Gáldar un *Índice de desarrollo*¹ de 0,44, situándose el municipio en el estrato favorable de condiciones de vida.

¹ El *Índice de desarrollo* integra varios indicadores propuestos por Townsend (desempleo, hacinamiento, propiedad de la casa y vehículo propio) y se utiliza para delimitar las diferencias de las condiciones de vida. El *Índice de desarrollo* se obtiene tras el cálculo del *Índice de privación relativa promedio general*, pudiendo tomar un valor entre 0 y 1. Después de calcular el Índice, se clasifican dos estratos según las condiciones de vida (favorable y desfavorable) mediante la construcción de una escala de dos intervalos, teniendo en cuenta la mediana entre el valor máximo y el mínimo.

Mortalidad Proporcional en el Municipio de Galdar 1994 - 2001



❖ **Medio Ambiente.**

El tratamiento de la problemática ambiental existente va a tener como eje fundamental el reconocimiento de los diferentes desequilibrios producidos por la presencia humana en el territorio municipal, desequilibrios que vienen a tener su impronta espacial en un conjunto diverso de impactos ambientales, de mayor o menor importancia.

Los impactos que existen en el municipio de Gáldar son cuantiosos y de entidad y afección muchas veces supramunicipal. En esencia, todos estos impactos derivan de la presión antrópica sobre el territorio. La densidad de población que soporta el municipio es de 354 hab./km². Este dato, ya de por sí preocupante, adquiere su verdadera dimensión si se entiende que la práctica totalidad del poblamiento se concentra dentro de una estrecha franja altitudinal (la que va desde los 0 hasta los 200 m.s.n.m, aproximadamente), esta circunstancia justifica la polarización de impactos sobre el territorio, justamente allí donde mayor es la presión antrópica, máxime en un municipio donde se localiza el mayor número de superficies cultivadas bajo plástico de la isla y otros impactos derivados de actividades distintas a la meramente residencial, pese a ser éste ya de por sí notable.

En efecto, los impactos que pueden apreciarse en las zonas altas del municipio son de menor incidencia en relación con la zona de costas. A partir de los 300 metros de altitud los impactos ambientales se relacionan con actividades derivadas del abandono de las tierras de labor, edificaciones dispersas e inadecuadas, algún tipo de extracción aislada y, en cualquier caso, impactos de escasa entidad. Algunos impactos no han sido cartografiados en razón de las características de los mismos. Este es el caso de la apertura de pistas y caminos, especialmente dentro del ámbito de los terrenos de cultivos bajo plásticos. La red de pistas de tierra es densa en todo el municipio. En algunos casos, estos caminos obedecen a la necesidad de facilitar los accesos rodados a cada uno de los invernaderos o a las tierras de labor.

➤ **Impactos derivados de la actividad agrícola.**

Siempre se ha hablado de la fuerte incidencia visual de los cultivos bajo plástico y malla. En el municipio de Gáldar la superficie ocupada por este tipo de cultivo representa un elevado porcentaje, especialmente en la franja de costa. Los efectos paisajísticos de los invernaderos es, de por sí, muy alto, pero, cuando se produce el abandono y consiguiente deterioro de los mismos, su incidencia negativa es aún mayor.

Además, se producen otros efectos negativos, como es el progresivo empobrecimiento de los suelos, resultado del aprovechamiento intensivo del mismo. Esta circunstancia dificulta la regeneración vegetal una vez que se abandonan los cultivos, máxime cuando la capacidad agrológica de estos suelos y las propias condiciones ambientales no son las más adecuadas.



Invernaderos abandonados en la zona de Sardinia, con la consiguiente desmantelación que sufren los mismos, la pérdida de tierras de labor y el amontonamiento de escombros y basuras varias.

➤ **Impactos derivados de las edificaciones y construcciones.**

En Gáldar los impactos paisajísticos del edificado derivan de la elevada proporción de viviendas de autoconstrucción, edificadas al margen de la legalidad urbanística, donde los volúmenes y tipologías inadecuadas salpican y dominan el paisaje de la casi totalidad de núcleos del municipio. Es por esta generalidad manifiesta que no han sido considerados como impactos visuales todos y cada uno de los barrios, sino que sólo se han considerado aquellas edificaciones que, por su ubicación inadecuada, constituyen un impacto evidente. Además, coexisten otros impactos vinculados a la presencia del edificado, de los cuáles, con toda probabilidad el más importante sea la falta de red de alcantarillado en muchos de los grupos residenciales, un hecho que evidencia la resolución del saneamiento a través de pozos negros. Aunque no fue descubierto ningún tipo de vertido de aguas residuales a los barrancos de la zona, ni en éstos se podía observar el discurrir de los mismos, sí parece más que probable que en algunos casos existan pérdidas en las propias pocetas. En todo caso, el nuevo documento

urbanístico deberá corregir esta disfunción y solventar el problema de la red de saneamientos.

Existe un problema más o menos considerable respecto de los excesos de volúmenes y el número de plantas que llegan a alcanzar algunas edificaciones. El impacto que se produce es de carácter paisajístico y a él deben sumarse problemas de estética urbanística, al no existir una racionalización en las alturas de las edificaciones, existir un muy elevado número de paramentos sin tratamiento alguno y, en definitiva, carecer de cualquier tipo de gusto estético en la resolución de un buen número de viviendas y otras edificaciones.

Los impactos derivados de las edificaciones puede ser considerado casi genérico en los núcleos de Gáldar, Sardina, Barrial, San Isidro, Caideros, Fagajesto, etc., pero adquiere especial gravedad en el caso de los cantiles costeros del municipio, donde se conjugan todos estos impactos con el añadido de la inadecuada ubicación de edificaciones, afectando a un elemento geomorfológico singular.

De manera más localizada, también se pueden contabilizar otros impactos derivados de la inadecuada localización de algunas construcciones, de las que sobresalen los depósitos de agua.

La falta de definición del borde urbano es un aspecto que provoca cierto impacto negativo. Es frecuente que las edificaciones se asomen al suelo rústico con una hilera de viviendas con un escaso o nulo tratamiento de sus paramentos, sobre todo en sus fachadas traseras sin enfoscar, o con un diseminado de viviendas de autoconstrucción carentes, en la mayoría de los casos, del más mínimo gusto por el orden o la estética. Estas y otras actuaciones han quedado recogidas en el Mapa de Impactos Existentes como “impactos derivados de las edificaciones y construcciones”, entre las que además se señalan las derivadas de:

1. La ubicación inadecuada de las edificaciones.
2. La mala conservación, así como el estado ruinoso de algunas instalaciones.

Otro problema, quizás uno de los más importantes del municipio desde el punto de vista paisajístico y estético, radica, no tanto en la falta de revestimiento, sino en el tratamiento cromático de los paramentos exteriores de las edificaciones, quedando reducidas las actuaciones de los vecinos, en la mayoría de los casos, a cuidar tan sólo la fachada principal, descuidando tanto las medianeras como la fachada trasera, sin que exista una homogeneidad cromática.

Las edificaciones autoconstruidas que se están levantando en algunos lugares del término municipal, pueden llegar a provocar una consolidación urbana no deseada y fuera de toda ordenación, por lo que resulta urgente dar solución a este problema desde las propias normas, orientando el crecimiento que hasta estos momentos es del todo anárquico.



Núcleo de Sardina, uno de los ejemplos del desorden urbanístico reinante en Gáldar.

Aunque en Gáldar no existen chabolas en el sentido estricto, sí que existen infraviviendas y chamizos que, en algunos casos, bien sea por su elevada concentración, bien por el especial grado de deterioro de los mismos, dan lugar a impactos que pueden ser recogidos a esta escala. En este sentido, el punto más conflictivo se localiza, como anteriormente habíamos indicado para los cantiles costeros, las calas y pequeñas playas del municipio.

➤ **Impactos derivados de la red viaria.**

El crecimiento del edificado ha tenido lugar a partir de la evolución de las vías de comunicación. De entre todas las carreteras que afectan al municipio, sin lugar a dudas la que representa un mayor impacto, tanto al marcar claramente las directrices territoriales, como al sumarse al paisaje como elemento diferenciador del mismo, es la GC-2. Esta vía, por sus dimensiones y entidad, que implica un impacto paisajístico en sí misma, actúa como un elemento segregacionista, generando una barrera notoria para la fauna y para la población. Además debemos tener en cuenta la nueva circunvalación que une Guía-Gáldar como elemento disgregador del paisaje.

Las vías menores, constituyen impactos de segundo orden en comparación con las anteriormente comentadas.

Los nudos de comunicaciones conforman impactos derivados de la propia red viaria. Son puntos conflictivos por la densidad de los trazados y poseen una incidencia visual notable.

➤ **Impactos derivados de otras infraestructuras.**

También infraestructuras lineales como las torres de comunicaciones y líneas de alta tensión (66 kv), junto con las antenas, torres de iluminación y vallas publicitarias, contribuyen al deterioro paisajístico del municipio y, por extensión, de la isla.

El más importante de estos impactos lo constituyen los corredores de líneas de alta tensión que atraviesan el municipio y que son perfectamente visibles desde muchos puntos del territorio municipal. Se trata de cables trifásicos con soportes metálicos de alta incidencia paisajística. Además, existe el lógico impacto derivado del vuelo del cableado dentro del ámbito urbano de cada uno de los distintos núcleos de Gáldar, si bien no ha sido considerado en razón de la escala de trabajo.

Algunos elementos de la red de comunicaciones de radio y televisión, incluso de telefonía móvil, ocasionan un efecto paisajístico negativo en razón de su ubicación, pues siempre se localizan sobre los relieves culminantes como la Montaña de Ajodar o en zonas costeras como en el Lomo del Cardonal.



Antena localizada en Ajodar, en su cima, visible desde cualquier punto del municipio.

➤ **Impactos derivados de la actividad industrial.**

En este apartado deben diferenciarse dos tipos genéricos de impactos: de un lado, los derivados de la presencia del polígono industrial; de otro, las áreas extractivas.

Resulta difícil evaluar el impacto generado por la presencia del polígono industrial de Amagro, pues sus efectos, positivos y negativos, son de una envergadura mayor; desde los efectos sobre el paisaje, probablemente el más evidente, hasta la generación de empleo, aumento del tráfico pesado en las carreteras, generación de escombros y residuos, etc. No cabe la menor duda de que la presencia del polígono industrial condiciona el paisaje y el territorio del sector noroccidental de Gáldar y entra en conflicto con la proximidad del Espacio Protegido de Amagro.

Las áreas extractivas legales que existen en Gáldar son dos: Montaña de Amagro y Montaña de Ajodar. En la primera, constituida por tres canteras, se procede a la extracción de Piedra destinadas a la construcción con una importante modificación del relieve y con una gran incidencia en la transformación paisajística.

La explotación de esta cantera se ha venido realizando en diversas fases, diferenciándose tres frentes abiertos con un altísimo impacto visual.

La cantera de Montaña de Ajodar, de la cual se extrae la tosca, ha originado un corte notable en la vertiente norte de dicha montaña tratándose de un impacto de gran magnitud, ya que la orientación y ubicación del área extractiva se aprecia desde cualquier punto de observación, referido claro está desde la costa hacia el interior, al igual que las huellas de las mismas cercanas a las viviendas colindantes.

Aunque existe una quinta cantera, en las proximidades del Faro de Sardina, ésta no se encuentra operativa, pero sí ha dejados sus muescas en el relieve y aún pueden observarse las instalaciones obsoletas y ruinosas en la misma orilla de la carretera.



Área de extracción de áridos localizada en la Montaña de Amagro, que entra en conflicto con el Monumento Natural de Amagro.

➤ **Otros impactos.**

Existe una amplia variedad de impactos paisajísticos a lo largo y ancho de todo el territorio municipal. Entre éstos, se puede hablar de escombreras y movimientos de tierra, granjas y otros impactos derivados de la actividad ganadera, la presencia de las estaciones depuradoras (localizadas en Sardina y Bocabarranco), vertederos y plantas de reciclado.

Asimismo, los puntos de suciedad dentro del municipio son abundantes, especialmente en la franja costera, hasta los 300 metros de altitud y, de manera mucho más localizada, por encima de esta cota. Han sido recogidas en el correspondiente plano aquellas zonas donde se produce una cierta concentración de basura o de chatarra.

La actividad agrícola, o más bien deberíamos decir, los impactos producidos por el abandono de la actividad agraria, también tienen representación dentro del municipio, en especial en los lomos costeros, zona en la cual se ha asistido en los últimos años a un rápido abandono de los cultivos. Esta circunstancia provoca una sensación de descuido frente a la de integración campo-asentamiento de población que existía antes, pese a ser muchos los casos en los que la regeneración natural sobre los campos abandonados comienza a ser efectiva.



La foto representa un conjunto de impactos varios localizados a lo largo de la geografía municipal, donde destacan los restos de los invernaderos abandonados junto a los mismos, campos de cultivos abandonados, con la pérdida de tierras de labor y la erosión que ello significa y la presencia de un vertedero incontrolado en la cara oeste de Amagro.

La conclusión más evidente que se puede extraer al respecto de los impactos ambientales existentes en el municipio de Gáldar es la abundancia, diversidad y concentración de los mismos. En efecto, los impactos ambientales son muchos y se encuentran muy localizados en la franja de costa. Además, tienen una incidencia ambiental alta, incluso de orden supramunicipal. En lo referente a las zonas situadas a mayor altura, lo que resalta como impactos son las viviendas y las extracciones de materiales piroclásticos de forma furtiva y citando a los más relevantes como por ejemplo:

- *Los vertidos de aguas residuales en la playa de Bocabarranco, el agujero.*
- *El polígono industrial de San Isidro.*
- *Abandono agrícola.*
- *Rastrojos y despojos de invernaderos.*
- *Las canteras de extracción de áridos, etc.*

❖ **Participación ciudadana**

- **Tejido asociativo:** En relación al tejido asociativo, en el municipio de Gáldar nos encontramos con un total de 58 asociaciones, de las cuales 24 son asociaciones vecinales, con 1 federación de las mismas; y 14 son asociaciones deportivas (de las cuales 3 son sociedades y 11 asociaciones deportivas). Existen 6 asociaciones juveniles, 5 culturales, 2 AMPAS que actualmente tiene actividad, 2 ONGs, 1 asociación ecologista y 1 asociación humanitaria. A éstas hay que unir 2 grupos de ciudadanos no organizados, una plataforma ciudadana y un foro de comunicación a través de Internet.

Como podemos ver las asociaciones de vecinos y las deportivas son los tipos de asociaciones que más proliferación tienen dentro de municipio. En relación a las deportivas, podemos encontrar desde asociaciones de fútbol hasta 2 de deporte autóctono y 1 relacionada con deportes como el skate. Existen asociaciones de vecinos en todos los barrios del municipio.

Las zonas territoriales con mayor número de asociaciones serían: Gáldar con 12 Asociaciones (3 Culturales, 1 Club de la 3ª Edad, 3 Juveniles, 2 ONGs, 3 Deportes Autóctonos, 1 Humanitaria); Sardina con 7 Asociaciones (1 Vecinal, 2 Deportivas, 1 Cultural, 1 Folclórica, 1 AMPA, 1 Club de la 3ª Edad); Barrial con 5 Asociaciones (1 Vecinal, 2 Deportivas, 1 Sociedad deportiva, 1 A. Juvenil, 1 AMPA) y la Montaña con 8 Asociaciones (3 Vecinales, 1 Sociedad deportiva, 3 Deportivas, 1 Cultural).

- **Partidos políticos:** En el municipio de Gáldar, desde las pasadas elecciones en el año 2003, gobierna en coalición PP- UPG y un concejal del BNR. En la oposición se encuentra el PSOE (6 concejales) y el BNR (4 concejales).

- **Sindicatos:** Los sindicatos que encontramos en Gáldar son Unión General de Trabajadores (U.G.T.) y Comisiones Obreras (CC.OO), siendo el primero el que tiene mayor número de representantes sindicales dentro de las diversas actividades económicas del municipio.

- **Medios de comunicación social:** En relación a la prensa escrita podemos encontrarnos con varios periódicos, estando entre los más leídos La Provincia, el Canarias 7 y la Gaceta del Mundo. En cuanto a los medios municipales, existe el canal televisivo municipal Canal Norte, cuya señal prácticamente abarca todo el municipio salvo en alguna zona como es Piso Firme, y la radio municipal Radio Gáldar. Como Radios Locales están Radio Doramas y Radio Onda Cero.

El medio de comunicación que utiliza internet como vía de difusión de la información municipal es Infonorte-digital.com. Este periódico digital, no sólo contiene información sobre el municipio de Gáldar sino que también informa de otros municipios como son La Aldea de San Nicolás, Agaete, Sta. María de Guía, Teror, Moya, Arucas, etc.

- MARCO TEÓRICO

El planteamiento teórico se basa en las distinciones sobre las definiciones de sostenibilidad, salud y participación ciudadana, pues hemos considerados estos tres temas como los más relevantes de nuestro objeto de estudio.

Sostenibilidad y Salud

➤ **Sostenibilidad**

En 1972 se celebró en Estocolmo la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente Humano. Esta fue la primera ocasión en la que la comunidad internacional convocaba un forum para analizar las consecuencias socioeconómicas del deterioro medioambiental, haciendo énfasis en las consecuencias negativas de los procesos de la contaminación provocada por la industrialización, el crecimiento demográfico y la urbanización².

Posteriormente, en 1983, las Naciones Unidas crea la Comisión para el Medio Ambiente y el Desarrollo, presidida por Gro Harlem Brundtland, Primera Ministra noruega. En el año 1987, dicha Comisión presenta su primer informe: *Nuestro Futuro Común*, conocido también por el *Informe de Brundtland*, que supone un toque de atención para la Comunidad Internacional. El Informe introduce el concepto de Desarrollo Sostenible como el **“conjunto de estrategias que garantizan la satisfacción de las necesidades actuales sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer las suyas”**.

²Teniendo una visión por tanto marcadamente primermundista de la crisis medioambiental. M^a N. Rico. “Género, Medio Ambiente y Sustentabilidad del Desarrollo”

³ J.M. Naredo en su texto “Sobre el tratamiento de la insostenibilidad ecológica y social del Desarrollo Sostenible económico y la brecha Norte y Sur”, nos comenta que la publicación del Informe Brundtland, y su propuesta de Desarrollo Sostenible, constituyó una dosis de ambigüedad que permitió contentar a todo el mundo, tanto a los desarrollistas como a los conservacionistas. Pues la continua invocación del desarrollo sostenible ha sido para sostener el mito puro y duro del crecimiento económico, que se había tambaleado con las críticas de los años setenta, y para tranquilizar a la población, dando a entender que sus reivindicaciones ecológico-ambientales estaban siendo tenidas en cuenta. Los políticos y empresarios respondieron a la sensibilidad de la población invirtiendo en imagen en verde, en vez de reconvertir desde la raíz el modo de actuar y las instalaciones de la sociedad industrial. El medio ambiente aparece así como un sector de futuro, encargado de paliar o gestionar unos daños ambientales crecientes, pero no de analizar las causas profundas que los originan ni de proponer los cambios necesarios para atajarlos desde la base

Ambos acontecimientos, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente Humano y el Informe de Brundtland, constituyen el punto de partida para que, a finales del año 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas decidiera convocar una *Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo para el año 1992, en Río de Janeiro*.

Río de Janeiro acogió la llamada ***Cumbre de la Tierra***, con una alta representación de jefes de estado y de gobierno de todo el mundo -179 estados- para tratar sobre los temas que se enmarcaban en el título oficial de la reunión: *Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo*.

La Cumbre de la Tierra constituye el primer compromiso general a favor del Desarrollo Sostenible. Se trata de una propuesta que se enfrenta directamente a las raíces de los problemas ambientales y de uso de los recursos, y que trasciende su tratamiento sectorial. Según la filosofía de Río, no existe una respuesta eficaz a la amenaza de degradación y despilfarro de los recursos naturales si no se opera una profunda modificación de las estructuras de producción, consumo e intercambio. Cómo articular todo ello a diferentes escalas interesaciales interdependientes (locales, regionales, nacionales y mundiales) de una manera que no hipotequen el futuro de las diferentes comunidades humanas, es el reto que se plantean.

Esta integración sistémica sobre el medio ambiente y los recursos y el desarrollo es el auténtico mensaje de la Cumbre de la Tierra, que propone una reformulación fundamental en el proceso de adopción de decisiones, de acuerdo con esta perspectiva, y demanda el esfuerzo de las estructuras institucionales y sociales para conseguirlo.

Conviene señalar que a partir de aquí se comienza a concebir el desarrollo sostenible más que una meta alcanzable en un plazo determinado, como un estado siempre en transición y evolución. Por este motivo, se plantea la necesidad de descomponer el discurso de la sostenibilidad en dimensiones, y dotarlo de criterios operacionales y connotaciones

También, Joan M. Alier en su texto "De la Economía Ecológica a la Economía Popular": nos realiza una crítica del Informe de Brundtland pues piensa que tomó el camino fácil al adoptar la posición de que tanto la pobreza como la degradación ambiental pueden estar solucionadas mediante el crecimiento económico general (desarrollo sostenible). Para él, los obstáculos distributivos de la política ambiental deben de superarse más por la redistribución que por el crecimiento.

sectoriales que otorguen a las propuestas de contenidos reales, en el marco de un desarrollo integral.

Esto se reconoce en el **Programa 21** que es el principal documento de la conferencia y consiste en un programa de acción de gran alcance, cuyo objetivo genérico reside en garantizar la sostenibilidad de los procesos de desarrollo económico. El Programa se divide en cuatro grandes secciones que agrupan cuarenta capítulos y más de un centenar de áreas de programas, estructuradas en bases para la acción, objetivos, actividades y medios de ejecución.

Merece especial referencia el **capítulo 28 del Programa 21**, ya que determina las responsabilidades de las autoridades locales (“piensa globalmente y actúa localmente⁴”) en la elaboración de las Agendas 21 Locales, que son el conjunto estructurado de actuaciones necesarias para avanzar hacia el desarrollo sostenible de un municipio y han de representar el punto de partida de un proceso de diálogo y concertación entre las autoridades locales y los componentes del tejido socioeconómico y político de los municipios.

En el año 1994, recogiendo el mensaje de la Cumbre de Río y del Programa de Medio Ambiente de la Unión Europea: Hacia un Desarrollo Sostenible (1992), numerosos entes locales se dan cita en Aalborg (Dinamarca) para celebrar la **I Conferencia Europea De Ciudades y Pueblos Sostenibles**. Fruto de la Conferencia surge **la Carta de Aalborg**, que manifiesta el compromiso de los firmantes de adecuar sus políticas a los postulados del desarrollo sostenible. Dos son las ideas que destacan en el documento: el dominio urbano sobre los recursos y el medio natural y la superación de su capacidad de carga, y la existencia de una gran desigualdad económica en el seno de las ciudades, que da lugar a que los colectivos menos favorecidos sean, al mismo tiempo, los más perjudicados por los problemas ambientales y de escasez de recursos, y los menos capacitados para solucionarlos.

En este marco de reivindicación de la justicia social como base necesaria para alcanzar un modelo de desarrollo sostenible, la Carta de Aalborg destaca el papel de las

⁴ Se considera el desarrollo sostenible como una estrategia que debe estar situada en el escenario en el que se pretende desenvolver. Para ello, se sugiere que se identifique las características de ese ámbito local, sus relaciones económicas, sociales y medioambientales. Señalando que se debe de estudiar no sólo el comportamiento sostenible local sino también global, pues se puede ser sostenible en el territorio local e insostenible en el espacio global. Expertos temáticos de la I-A-P de Gáldar, Gran Canaria.

ciudades como ejes históricos de la sociedad humana y reclama para las mismas el derecho democrático de autogestionar estilos de vida sostenibles.

Desde la cumbre de Río en 1992 y la adopción de los principios de sostenibilidad incorporados a la Carta de Ciudades y de Pueblos Europeos hacia la Sostenibilidad, “la Carta de Aalborg”, la visión común por un futuro sostenible de los gobiernos locales ha ido creciendo a través del *“Plan de Acción de Lisboa”* en 1996, *del “Llamamiento de Hannover* a los líderes y gobernantes municipales europeos de cara al siglo XXI” en el 2000 y el *“Llamamiento de Johannesburgo”* en el 2002. Pero ha sido en la *“Conferencia de Aalborg + 10 – Inspiración en el Futuro”*, en el 2004, donde los gobiernos locales trasladan su visión común de un futuro urbano sostenible a objetivos y actuaciones tangibles de sostenibilidad a nivel local.

➤ El Concepto de Salud

La salud es una palabra prismática que denota un concepto multidimensional, dinámico y cambiante. Su evolución a lo largo de la historia está estrechamente relacionada con los sucesivos cambios económicos, sociales, políticos, culturales, religiosos y ecológicos que históricamente han modificado las condiciones de vida de la humanidad. De ahí la existencia de múltiples definiciones que sobre la salud han existido y existen, desde las primeras concepciones mágico-religiosas hasta las ecológicas y sociales, pasando por las meramente sanitaristas.

En el año 1946, en la Conferencia Internacional de Salud, se definió la salud en un sentido amplio como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”* y entró en vigor como tal en 1948 con la constitución de la propia Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta definición, aun no estando exenta de defectos y de críticas, sigue teniendo hoy, después de casi 60 años desde su formulación, un gran grado de aceptación. Esta aceptación se debe a que se definió la salud no sólo como ausencia de enfermedad sino también como un estado de bienestar. Esto es importante pues indica que las políticas de salud no sólo tienen que atender a las causas de la enfermedad sino que también han de poner atención a los determinantes de la salud.

Sin embargo, fue en el año 1974 cuando se produjo el inicio de la profundización del concepto clásico de salud pública a través de la publicación del llamado *“Informe Lalonde”*, del Ministerio de Sanidad de Canadá. En él se dice que en el logro de la salud no influye sólo

Excmo. Ayuntamiento de Gáldar

el sistema sanitario sino también otros factores determinantes, que incluso pueden ser más importantes que el propio sistema sanitario en ese proceso de salud-enfermedad. Este Informe señala cuatro factores determinantes de la salud: *el sistema sanitario, el medioambiente, la conducta y los estilos de vida de las personas y la propia carga genética con la que se nace.*

La publicación del Informe Lalonde contribuye a que el enfoque de la política sanitaria pasa a ser ahora la salud de la población, cómo mejorarla y no sólo la atención a la enfermedad que sufren las personas.

Con este enfoque ecológico, la salud pública enfatiza los puntos comunes entre la salud y el desarrollo sostenible. Se centra en los determinantes económicos y ambientales de la salud y en los medios para orientar la inversión económica hacia la consecución de los mejores resultados sanitarios para la población, una mayor equidad en salud y un uso sostenible de los recursos.

En este marco de cambios que se inició tras el Informe Lalonde surge el programa Salud para Todos en el año 2000. Concretamente, en 1977 la OMS aprobó poner en marcha este proyecto que persigue “alcanzar en el año 2000 para todos los ciudadanos del mundo un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva”. La máxima aportación de este programa fue la consolidación del concepto Promoción de Salud.

La Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986 emite la ***Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud***, dirigida a la consecución del objetivo ***“Salud para todos en el año 2000.”***

La Promoción de Salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

Las acciones prioritarias que se contemplan en la Carta de Ottawa para reforzar el papel de la salud pública en la capacitación de los individuos y las comunidades y aumentar el control de los determinantes de la salud son las siguientes:

1. *Establecer una política pública saludable.*

2. *Fortalecer la acción comunitaria para la salud.*
3. *Desarrollar las habilidades personales.*
4. *Crear entornos que apoyen la salud.*
5. *Reorientar los servicios sanitarios.*

Contemplando como dos de los elementos esenciales en la práctica de la promoción de salud:

- *La necesidad de la acción intersectorial*
- *La importancia de la participación comunitaria*

Es evidente que el objetivo fundamental de acabar con las desigualdades en salud para el año 2000 no se logró, por ello, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó en 1998 continuar con el programa, ahora bajo el título ***Salud Para Todos en el Siglo XXI*** y que se representa con la frase **“SALUD 21”**, con la cual se intenta mantener los principios básicos que generaron el programa, incorporando la influencia positiva de otros movimientos especialmente relacionados con el desarrollo sostenible como la Agenda 21 Local.

➤ **La agenda 21 local como convergencia de dos modelos de desarrollo local**

Analizaremos desde dos prismas -Proyecto Ciudad Sostenible y Proyecto Ciudad Saludable- qué se entiende por calidad de vida y cómo se completa dicho concepto a través de la convergencia de estos dos proyectos en la Agenda 21 Local.

Proyecto de Ciudades Sostenibles

En 1993, el grupo de expertos en el medio ambiente urbano creado por la Comisión Europea en 1991, trabajó el enfoque de la sostenibilidad urbana que se basa en la siguiente definición de desarrollo sostenible, ampliamente aceptada, que figura en el Informe Brundtland (Comisión Mundial de Medio Ambiente y Desarrollo, 1987): ***“El desarrollo sostenible es el desarrollo que satisface las necesidades actuales sin poner en peligro la capacidad de las futuras generaciones de satisfacer sus propias necesidades”***.

Consideran complementaria a esta definición la de la Unión Mundial de la Conservación (Programa de Medio Ambiente de las Naciones Unidas y Fondo Mundial de la Naturaleza, 1991): ***“El desarrollo sostenible implica la mejora de la calidad de vida dentro de los límites de los ecosistemas”***. Y con el fin de acomodar la idea de sostenibilidad a la ciudad, el Consejo Internacional de Iniciativas Ambientales Locales (ICLEI) propone la siguiente definición: ***“el desarrollo sostenible es aquel que ofrece servicios ambientales, sociales y económicos básicos a todos los miembros de una comunidad sin poner en peligro la viabilidad de los entornos naturales, construidos y sociales de los que depende el ofrecimiento de estos servicios”***

Así pues, se considera el desarrollo sostenible como un concepto mucho más amplio que el de protección del medio ambiente, ya que implica una preocupación por las generaciones futuras y por la salud e integridad del medio ambiente a largo plazo. El desarrollo sostenible implica también la preocupación por la calidad de vida (no sólo el aumento de los ingresos), por la igualdad entre las personas en el presente (incluida la lucha contra la pobreza), por la igualdad intergeneracional (las personas del futuro merecen un medio ambiente que sea, como mínimo, tan bueno como el que tenemos actualmente, si no mejor) y por el aspecto social y ético del bienestar humano. Presupone también que el desarrollo sólo debe continuar en la medida en que los sistemas naturales y humanos lo puedan soportar. Es evidente que la búsqueda del desarrollo sostenible requiere la integración de los diferentes aspectos de las políticas urbanas en un marco globalizable.

Calidad de vida y desarrollo sostenible constituyen por tanto uno de los retos de las ciudades para el siglo XXI (la “ciudad sostenible”) pues no se puede seguir manteniendo el tipo de ciudad actual basada en un crecimiento cuantitativo y en la externalización de sus impactos medios ambientales⁵.

En el siglo XXI la calidad de vida para la mayor parte del género humano será la que tengan las ciudades. De ahí que el desarrollo sostenible multidimensional debería ser el principio orientador de la política y del gobierno local⁶.

⁵ L.C. Rodríguez “Sobre desarrollo Local y Nuevos Yacimientos de Empleo”

⁶ Informe Mundial sobre el Futuro urbano URBAN 21, que sirvió de base para la Conferencia Global sobre el Futuro Urbano URBAN 21, celebrada en Berlín del 4 al 6 de julio del año 2000.

Proyecto de Ciudades Saludables

Ciudades Saludables es una de las manifestaciones más visibles e importantes del enfoque de la Promoción de la Salud en la práctica real de salud pública. Podemos decir que Ciudades Saludables, como estrategia, es la aplicación de los “principios” y del “estilo de trabajo” de Promoción desde el nivel local. Desde la OMS, se ha repetido que Ciudades Saludables es la manifestación de ***“Salud para todos en el año 2000” a nivel de ciudad.***

La ciudad como lugar de convivencia y de vida, tiene un papel determinante en la salud de las personas que viven en ella; es en la ciudad donde se desarrollan las actividades que condicionan la vida del individuo: económicas, sociales, culturales, educativas, de ocio, etc., y donde se toman las decisiones sobre políticas de vivienda, urbanismo, tráfico, etc. En este sentido, el entorno urbano como espacio de relaciones y de actividad y el entorno físico como espacio o soporte natural adaptado y modificado por el hombre, marcan unas pautas que habilitan un modo de vida y de utilización del tiempo (ocio, trabajo, obligaciones, necesidades) que no siempre favorecen el mayor bienestar y equilibrio del individuo, tanto por las dificultades de relación como por la degradación medioambiental que el desarrollo incontrolado provoca. Así, la promoción de la salud debe incidir en dos campos de actuación:

1. Social y colectivo, creando un medio ambiente y entornos favorables al desarrollo del ser humano.
2. Individual, desarrollando las aptitudes personales en el camino de adoptar estilos de vida saludables.

Esta es la base que permite entender uno de los principios fundamentales del proyecto: *la necesaria interrelación de los diversos aspectos que influyen en la salud y la necesaria intervención de los sectores, tanto políticos, como económicos, culturales, sociales y medioambientales.*

Este programa es un modelo de gestión en salud pública; basado, de un lado, en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud como filosofía; y, de otro, en la actuación intersectorial y la participación ciudadana como metodología de trabajo.

Cuando a un municipio y/o ciudad se le considera perteneciente al Movimiento de Ciudades Saludables no quiere decir que dicho municipio haya alcanzado un nivel óptimo de

salud sino que la administración local en sus políticas públicas pone el acento en la salud de sus ciudadanos, desde una óptica ampliada de calidad de vida. Por tanto, el concepto de salud desde el ayuntamiento ya no se interpreta como un servicio médico asistencial, sino que se aborda desde un sentido más amplio donde se busca el equilibrio entre la interrelación del hombre con su medio, integrando toda la actividad municipal desde las decisiones urbanísticas hasta los servicios sociales para conseguir ciudades saludables con mejor calidad de vida.

Cualquier municipio o ciudad preocupada por el futuro de su calidad de vida debe hacerse eco de los proyectos de desarrollo local, Ciudad Sostenible (Agenda 21 Local) y Ciudad Saludable. Estas dos iniciativas y/o proyectos persiguen un mismo objetivo: *mejorar de forma permanente las condiciones ambientales (ecológicas, culturales, sociales y económicas) y los modos de vida de los ciudadanos en ellas, con el objetivo final de mejorar su calidad de vida y la salud.*

Entre ambas iniciativas o movimientos existe una conjunción en los objetivos y en las estrategias a seguir, inclusive, las metodologías a seguir son paralelas (la participación ciudadana y el enfoque intersectorial); y cada una de ellas con su propia terminología y matices propios, que enriquecen y dan diversidad a los esfuerzos locales para mejorar la calidad de vida del ciudadano.

Si un gobierno local quiere apostar por la sostenibilidad saludable o una salud sostenible de su municipio o ciudad es necesario que desde la administración local se adopte las nuevas estrategias y acciones desarrolladas en Europa por la OMS y el compromiso en la implantación a escala local de las recomendaciones de la Cumbre de Río a través de estos dos proyectos.

Sin embargo, aunque cada Ayuntamiento decida desde qué perspectiva abordar su desarrollo local, es posible converger en un mismo plan ambos programas. Y así evitar la puesta en marcha de dos planes paralelos con un mismo problema a resolver: **la calidad de vida de las ciudades y de sus ciudadanos.**

Se recomienda que ambos proyectos de desarrollo local converjan en el programa Agenda 21 Local. **¿Por qué desde la Agenda 21 Local?**

En el documento del Programa 21, podemos encontrar las distintas dimensiones y estrategias del discurso de la sostenibilidad, de la que forma parte las estrategias sobre salud de la OMS. Pues la OMS fue el organismo coordinador en lo concerniente al capítulo 6 del Programa 21 dedicado a la “Protección y fomento de la Salud Humana”, el cual expresa que no se concibe lograr un desarrollo equilibrado sin una población saludable. Entendiéndose por tanto que la salud depende en último término de la capacidad de controlar la interacción entre el medio físico, el espiritual, el biológico y el económico y social. En este capítulo se examinan las siguientes áreas de programas: la satisfacción de las necesidades de atención primaria de la salud (APS), sobre todo en las zonas rurales; la lucha contra las enfermedades transmisibles; la protección de los grupos vulnerables; la solución del problema de la salubridad urbana; la reducción de los riesgos para la salud derivados de la contaminación y los peligros ambientales.

La APS es una estrategia global, propuesta en 1978 por la OMS-UNICEF, destinada a conseguir la Salud para Todos en el año 2000 y que significaba una reorientación hacia la salud pública y la prevención de los servicios sanitarios, hasta entonces dedicados a tratar casi exclusivamente las enfermedades. Esta estrategia, que persigue la autogestión y la autorresponsabilidad en salud de la población, basa su funcionamiento en tres elementos claves: el uso de tecnologías prácticas y al servicio de toda la población, la acción intersectorial y la participación comunitaria.

Por otra parte, en la Conferencia de Aalborg + 10 se refuerza esta idea priorizando tareas con el propósito de caminar hacia 10 compromisos, de los cuales forma parte la acción local para la salud y que están diseñados para reforzar los esfuerzos en curso en materia de sostenibilidad y para revitalizar las Agenda 21 Locales.

Por tanto, todo ayuntamiento que ponga en marcha la Agenda 21 Local como estrategia de desarrollo local estará también apostando por la salud sostenible de su municipio y/o ciudad y en definitiva por su calidad de vida.

En los últimos trece años, desde la Cumbre de Río, muchas iniciativas de desarrollo local⁷ están apostando por estrategias de desarrollo sostenible. Estrategias que hacen imperativo que se modifiquen las estructuras gubernamentales locales para que puedan

⁷ *Las Agenda 21 Locales*

tratar adecuadamente los aspectos claves de sostenibilidad. Entre estos aspectos tenemos que destacar:

- **La intersectorialidad:** las políticas de sostenibilidad son por definición transversales ya que deben de incidir desde una perspectiva integral sobre las múltiples realidades de la sociedad y el territorio de un término municipal. Es por ello, que el diálogo interorganizativo e interinstitucional es vital para poder planificar la actividad municipal desde el principio de sostenibilidad y con una óptica global.
- **La participación ciudadana:** La utilización de metodologías participativas constituye uno de los elementos esenciales de la sostenibilidad, ya que se trata de un proceso en el que interactúan diferentes agentes cuyas acciones determinan la situación y la problemática actual y las posibilidades futuras.

La sostenibilidad hace necesario redefinir la gestión para actuar conjuntamente en distintas dimensiones de la ciudad, superando políticas sectoriales e incorporando a los agentes sociales. Sólo así se conseguirá que las distintas actuaciones, a corto y largo plazo, sumen sus efectos en la dirección del desarrollo sostenible. Por lo que el gobierno local⁸ que se inspire en la estrategia de desarrollo sostenible multidimensional necesita de adaptaciones profundas y sistemáticas, tanto en la vertiente interna como externa de los aspectos organizativos y de funcionamiento de su organización.

Participación Ciudadana

Como ya sabemos el objeto de estudio del proceso de investigación es la Calidad de Vida, pero cuando hablamos de Calidad de Vida, estamos hablando de:

- Condiciones diversas que nos permitan ser personas saludables. Las condiciones saludables serían aquellas que dan cierto control de las personas para interactuar con las condiciones ambientales, económicas y sociales. Por lo tanto, la Calidad de vida pasa por la distribución de la salud y el bienestar de las comunidades.

⁸*La estructura de la administración pública tradicional se caracteriza por dos rasgos distintivos: la segmentación como reflejo orgánico de la especialización de funciones y la jerarquía que muestra cómo se reparten y asignan responsabilidades. La burocracia típica-ideal de Weber es el modelo en el que se inspira las administraciones públicas.*

- Desarrollo que no sólo armoniza el desarrollo económico en función de la protección del medio ambiente sino también en función de un desarrollo social que promueva el ejercicio de la plena ciudadanía.

- No podemos dejar de incluir todos aquellos aspectos que nos permitan la consecución de la consolidación de democracias participativas. Hablamos de un desarrollo social que permita crear espacios de decisión sobre las realidades de cada comunidad, permitiendo la creación de comunidades con personas más conscientes y más críticas y por lo tanto más activas con la realidad (social, económica, de salud y ambiental) en la que se encuentran.

El trabajo de investigación lo que pretende es unificar dos procesos que se están dando en el municipio de Gáldar; uno es la Agenda 21 Local y otro el Consejo de Salud. Ambos procesos tienen en común, aunque cada uno desde su lógica teórica y su metodología, que pretenden generar nuevas formas de participación que pasan de la participación representativa a una participación más implicativa y activa para todos aquellos ciudadanos.

Es por ello que, desde la perspectiva de este proyecto de investigación, hemos realizado un acercamiento teórico de la Calidad de Vida desde conceptos como son el desarrollo humano (y comunitario) y la participación ciudadana. Es más, desde esta perspectiva podemos decir que son diversas caras de una misma moneda.

Cuando hablamos de Calidad de Vida, tenemos la obligación de plantearnos qué tipos de desarrollo humano (y comunitario) es el que pretendemos. Lo que pretendemos reflejar es que deben ser formas de desarrollo que favorezcan condiciones diversas que nos permitan ser personas saludables, que tengan una función de protección del medio ambiente unido al desarrollo social. Pero además, en cada una de ellas debe estar presente procesos participativos que generen espacio de reflexión y decisión de la ciudadanía para la gestión de los intereses de la mayoría de la población y no sólo para una minoría privilegiada que ostenta el poder. Lo que se pretenden son formas de desarrollo (social, político, económico, educativo, medio ambiente, etc.) donde se fomenten en la ciudadanía una conciencia de participación, de activismo, de necesidad de información y decisión ante la gestión de las demandas y recursos de las comunidades.

Se parte de una visión holística y capacitadora del ser humano, donde el concepto de participación ciudadana proporciona un valor añadido e indisoluble a la Calidad de Vida.

Por lo tanto, podemos decir que la participación ciudadana es concebida simultáneamente como un objetivo (con la finalidad de fomentar el asociacionismo, la acción voluntaria, la consulta popular, etc.), un proceso (que se fundamenta en el diálogo) y una técnica (hacer las cosas de forma participativa aumentando la calidad de las decisiones, reduciendo costes, incrementando la transparencia de los procesos de toma de decisiones, manejando las controversias y conflictos) muy relacionados con la democracia (instrumento para otorgarle legitimidad).

- **OBJETO DE ESTUDIO**

La calidad de vida cotidiana de los vecinos y vecinas de Gáldar y su mejora.

- **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Objetivos generales:

1. Integrar el proceso de desarrollo de la Agenda 21 Local y el proceso de elaboración del Plan de Salud de Gáldar
2. Mejorar la calidad de vida cotidiana de los vecinos y las vecinas de Gáldar
3. Fomentar la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas.

Objetivos específicos:

- 1.1. Crear las condiciones necesarias para el desarrollo de la Agenda 21 Local
- 1.2. Apoyar el proceso de la Conferencia de Salud
- 1.3. Potenciar el Consejo de Salud

- 2.1. Elaborar un diagnóstico participativo sobre la calidad de vida en el municipio
- 2.2. Elaborar el Plan de Acción Integral de mejora de la calidad de vida

- 3.1. Dinamizar los actores sociales del municipio
- 3.2. Potenciar las redes sociales

- **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

1.- El sentido de la utilización de Metodologías Participativas para esta investigación

En la estrategia del desarrollo sostenible la participación ciudadana ocupa un lugar central. Asimismo, la historia de los fracasos habidos en el cumplimiento de los planes de salud formulados al margen de la población a la que van dirigidos es ya larga. Como hemos mencionado ya, tanto el grado de desarrollo socioeconómico de municipio como la situación de salud de sus habitantes tienen su expresión en las diferentes esferas de la vida cotidiana, por lo que se hace necesario contemplar en ese nivel la estrategia de intervención.

Tampoco escapa a esta necesidad la manera que se adopte de hacer las cosas. Se hace imprescindible la utilización de metodologías implicativas y participativas que consigan el grado de movilización social suficiente de modo que se amplíen las posibilidades de actuación de los diferentes sujetos implicados en la construcción de los criterios de calidad de vida en Gáldar. La implicación de la ciudadanía es la garantía que permite la construcción social de conocimiento y acción transformadores y más emancipadores para los vecinos y las vecinas de Gáldar.

Se pretende que los vecinos y vecinas de Gáldar pasen de ser objeto de la investigación a ser sujetos activos de un proceso participativo que no acabe en el diagnóstico de la situación, sino que comprenda también las propuestas para la acción y la acción misma. Partiendo de los dolores iniciales referidos a la salud y la calidad de vida, la investigación persigue la construcción social de conocimientos y acciones que sean útiles para resolver los problemas identificados participadamente.

Por ello, la investigación se plantea metodológicamente desde la sociopraxis, que conjuga una serie de metodologías implicativas (Investigación-acción participativa, praxeología, socioanálisis, etc.) que intentan resolver problemas concretos de la comunidad.

Sólo si los grupos y los individuos se sienten sujetos protagonistas será posible su participación real y efectiva en la gestión del sistema sanitario público, su

corresponsabilización en los asuntos de la salud y su implicación decisiva en la sostenibilidad del municipio.

.2.- El Trabajo en Red:

Esta metodología de trabajo plantea que la sociedad está compuesta por redes como un principio para la acción diferente del que se suele estar empleando comúnmente.

Para conocer las redes sociales de una comunidad utilizamos la técnica: **sociograma**. El mapa social o de redes, es una representación gráfica del sistema de relaciones que se da entre los diferentes actores presentes en el espacio social en el que vamos a trabajar, ya desde el inicio vamos a poder contemplar, desde la perspectiva de trabajo en red, el medio en el que nos movemos.

3.-La Investigación- Acción Participativa (en adelante IAP).

Este proyecto de investigación se fundamenta en la Investigación-Acción Participativa:

La IAP es al mismo tiempo una metodología de investigación y un proceso de intervención social; propone el análisis de la realidad como una forma de conocimiento y sensibilización de la propia población, que pasa a ser, a través de este proceso, sujeto activo y protagonista de un proyecto de desarrollo y transformación de su entorno y realidad más inmediatos (ámbitos de vida cotidiana, espacios de relación comunitaria, barrio, distrito, municipio...)

ESTRUCTURA Y FASES DEL I-A-P

1ª FASE: ANTEPROYECTO. PLANTEAMIENTO INICIAL:

Se realiza un acercamiento al objeto de estudio y se establece los primeros problemas detectados alrededor del mismo.

Para ello se realiza:

- Una recopilación de **datos secundarios** que nos ofrece la contextualización del municipio;

- La elaboración de **sociogramas** que nos ayude a conocer las redes sociales del municipio.
- Empezamos el trabajo de campo haciendo una serie de **entrevistas** a expertos temáticos sobre temas de sostenibilidad, agenda 21 local y temas de salud y entrevistas a expertos vivenciales del municipio.
- Se introduce elementos que en el socioanálisis se conocen como **analizadores**: ya sean históricos, es decir, hechos singulares que estén en la memoria colectiva y que supusieron una conmoción; ya sean constituidos, que pueden ser los que se elaboren en el mismo proceso de acción-investigación-acción en el que estamos trabajando.
- Formamos la **Comisión de Seguimiento**ⁱ del proyecto

El informe de esta fase ofrece el primer planteamiento temático que presenta los problemas en seis campos semánticos y que nos acercan a la contextualización del objeto de estudio:

1. SISTEMA SANITARIO

- Profesionalización del sistema sanitario: pérdida de autonomía del individuo en la gestión de su salud
- Territorialización del Plan de Salud de Canarias
- Escasa sostenibilidad técnica y financiera del sistema sanitario público
- Ausencia de fiscalización al Consejo de Salud por parte de la Gerencia de Primaria
- Escaso desarrollo del trabajo comunitario desde el Centro de Salud de Gáldar

2. SALUD/ENFERMEDAD

- Estudio de los seis problemas recogidos en la propuesta del II Plan de Salud de Canarias: cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, atención a las personas mayores, enfermedades mentales y accidentes
- Los problemas de salud de la Conferencia de Salud de Gáldar divididos en las siguientes áreas: problemas de salud-enfermedad; problemas de salud pública y calidad de vida; problemas de atención sanitaria y problemas de atención sociosanitaria. (Trabajo pendiente de finalizar por parte del Consejo de Salud)

3. MEDIO AMBIENTE/SALUD

- Uso insostenible de los productos fitosanitarios: contaminación atmosférica y contaminación de los productos agrícolas

4. MEDIO AMBIENTE SOCIAL

- Modelo asistencial de los Servicios Sociales
- Alto número de población dependiente de la Administración Local
- Precariedad económica
- Cambio de valores: insolidaridad, individualismo y falta de civismo
- Fractura intergeneracional
- Consumo de drogas
- Inseguridad ciudadana
- Falta de espacios comunes para la convivencia
- Pobreza

5. PARTICIPACIÓN

- La población percibe la participación ciudadana como herramienta para la resolución de sus conflictos individuales
- Herramientas de participación existentes: Reglamento de Participación Ciudadana y Consejo de Salud de la Zona Básica de Gáldar
- Visión temerosa de la participación por parte de las Instituciones
- Proceso de participación ciudadana institucionalizada
- Falta de cultura participativa (ausencia de formación, información y motivación)

6. SOSTENIBILIDAD

- Falta de coordinación interinstitucional
- Estructura política-administrativa vertical
- Ausencia de datos oficiales municipales y supramunicipales
- Escaso desarrollo de la Agenda 21 Local

2ª FASE. LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO:

La realización de este diagnóstico supone trabajar con tres tipos de técnicas: implicativas, cualitativas y cuantitativas. Se ha de conocer la realidad desde estas tres perspectivas: generando conversaciones que complejicen el objeto y construyan nuevos espacios simbólicos de la realidad, captando los diferentes discursos socialmente circulantes. Para ello se elabora una muestra cualitativa que no se rige por principios de representatividad numérica pues lo importante es distinguir los discursos y posiciones sociales dentro de una comunidad.

En este diagnóstico lo que interesa es saber lo que opina los/as vecinos/as de Gáldar sobre cómo se vive en Gáldar y cuáles son los principales problemas que les impiden mejorar su calidad de vida en Gáldar. Por tanto, nos abrimos a todos los conocimientos y puntos de vista que existe utilizando métodos participativos.

Para la elaboración de la muestra se ha utilizado la siguiente topología y/o criterios: *edad, género, territorio y la agricultura como actividad económica*. Con la combinación de estos criterios, más determinados grupos que han salido en los dos sociogramas elaborados en la primera fase de la investigación, se ha obtenido diez *posiciones* a investigar sus discursos y opiniones con las siguientes técnicas cualitativas:

- Grupo de jóvenes (topología): técnica DAFO
- Grupo de mayores(topología): técnica Mapa mudo
- Grupo agrario-ecologista (sociograma): técnica DAFO
- Asociaciones de Vecinos (sociograma): técnica Mapa mudo
- Comunidad educativa (sociograma): técnica entrevista grupal
- Grupo de “personalidades” de Gáldar (sociograma): técnica entrevista grupal
- Grupo de mujeres(topología):técnica DAFO
- Grupo de constructores (sociograma): técnica entrevista individual o grupal
- Grupo de niños/as (topología):técnica DAFO a través de dibujos
- Representantes de los distintos partidos políticos con representación en el Ayuntamiento (sociograma): entrevistas individuales

LOS PROBLEMAS EXPRESADOS POR LA CIUDADANÍA SE HAN CLASIFICADO EN DISTINTAS ÁREAS TEMÁTICAS:

SOSTENIBILIDAD/ECONOMÍA

❖ **TEMA: AGRICULTURA**

Trabajo en agricultura

- *La juventud no quiere trabajar en la agricultura*
- *Es un trabajo duro, se trabaja todos los días y es un empleo que no está reconocido a nivel social*
- *Hay que compensar a los agricultores para mejorar su calidad de vida*

Política agrícola

- *Gáldar es la despensa agrícola de Gran Canaria*
- *Hay necesidad de formación específica (cultivos alternativos, cultivos biológicos, calidad sanitaria, extinción de plagas, motivación, etc.)*
- *Faltan políticas sociales en la agricultura*
- *Hay que desarrollar la denominación de origen de los productos*

❖ **TEMA: MODELO DE DESARROLLO**

Turismo

- *Hay que impulsar el turismo asociado a la pesca y al submarinismo*
- *Acondicionar el Faro de Sardina como reclamo turístico*
- *Hay que fomentar un turismo que se preste de otra forma completamente distinta a la que venimos viendo hasta ahora*
- *Hay que crear una red de restauración atractiva (restaurantes)*
- *Hay que fomentar el sector servicios (hostelería)*

Planificación

- *Hay que planificar para no cometer los mismos errores del pasado*
- *Necesidad de un proyecto común de desarrollo de Gáldar que no dependa de los cambios políticos que ocurran en el municipio*
- *Cómo crecer es fundamental, pensar hacia dónde y cómo*

- *Hay que potenciar los recursos propios*

Empresariado

- *Hay falta de tejido empresarial*
- *Hay falta de cultura empresarial*
- *No hay jóvenes empresarios*
- *Hay que crear una infraestructura industrial para el corredor norte*

SISTEMA SANITARIO

❖ TEMA: CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Infraestructuras

- *Centro pequeño donde hay una masificación impresionante*
- *Falta de consultorios en los barrios*
- *Existen centros de Salud en algunos barrios (costas y medianías). Consultorios.*
- *Las consultas son compartidas por tres enfermeras: no se puede tener nada personal*
- *La calidad del Centro de Salud es baja*
- *No funcionaba la máquina de rayos*
- *Falta de mantenimiento y reparación*

Accesibilidad

- *No hay aparcamientos*
- *Hay mala ubicación del Centro de Salud y la farmacia (lejos del Centro de Salud)*
- *Los semáforos de la entrada no funcionan porque están en intermitentes. Hay que arriesgar la vida para cruzar.*

Recursos Materiales

- *No hay mantas, sábanas.*
- *No hay vasos. Los vasos de pipí se utilizan para beber agua.*
- *El Centro de Salud necesita recursos materiales*
- *La camilla de plástico no hay nada para cubrirla*

Recursos Humanos

- *Falta de recursos humanos en los Servicios de Urgencia y en el Equipo de Atención Primaria*
- *El Centro de Salud necesita profesionales (pocos médicos para la gente que hay que atender, la ratio de enfermos por médicos es elevada)*

❖ **TEMA: CENTRO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA**

Recursos Materiales

- *Falta de recursos materiales en los Servicios Sanitarios*

❖ **TEMA: ATENCIÓN SANITARIA**

Listas de espera

- *La cola del mostrador es a veces muy larga para pedir un informe de urgencias (con un niño con cuarenta de fiebre hay que esperar toda la cola)*
- *Se llama a cita previa y a veces dan hora para los tres días y dicen “vaya por urgencias”, en urgencias te dan un termalgin y te mandan para tu médico*
- *Largas esperas a la hora de hacerse las pruebas médicas de especialidades*
- *En la consulta esperan mucho para ser atendidos respecto a la hora citada, sobre todo los diabéticos*
- *Listas de espera. Cita al médico de cabecera*
- *La gente va a un médico particular porque las citas del médico de cabecera te las dan muy tarde*
- *La cita previa: se está dando hora para una semana*
- *Lista de espera en cita previa, asistencia a domicilio*
- *Largas listas de espera tanto para los especialistas como para los médicos de familia*

Atención Médica

- *Falta de asistencia sanitaria en Medianías*
- *Los médicos no tienen sustitutos*
- *Médicos de Familia: unos hacen revisiones y otros no*
- *Falta orientación sobre la alimentación*
- *No hay médicos que acudan a los domicilios*
- *Control sanitario de la inmigración*

- *La falta de aparcamientos: los coches aparcan en las aceras y la gente no puede ir por la calle: Nosotros mismos, como enfermeros, como sanitarios, el hecho de tener que salir a domicilio, llegar aparcar y no hay.*

Servicio de Ambulancias

- *La ambulancia tarda de 3 a 4 horas en llegar y tienen que pasar por distintos municipios para llegar a Gáldar.*

Atención Comunitaria

- *Pocas actuaciones comunitarias de los profesionales sanitarios*
- *Se necesitan campañas en las que se mentalice a los jóvenes (sobre las drogas)*
- *(Iniciativas de la Consejería) Campañas de prevención*

❖ TEMA: SERVICIOS DE URGENCIAS

Servicio de Ambulancias

- *Ambulancias más rápidas cuando se mandan a pedir*
- *Larga lista de espera para el Servicio de Ambulancias*

Recursos Humanos

- *Falta de pediatras en los Servicios de Urgencias*
- *Falta de recursos humanos en los servicios de Urgencias*

Recursos Materiales

- *Falta de recursos materiales en los Servicios Sanitarios*

❖ TEMA: CONSEJO DE SALUD

- *Veo mucha representación, veo a caso todo el mundo representado*
- *No sólo el ciudadano de los barrios periféricos, sino de todas las clases sociales*
- *Al Consejo de Salud no lo conoce la gente*
- *El Consejo de Salud necesita más contacto con el ciudadano*
- *El Consejo de Salud necesita más contacto con el ciudadano*
- *Cuando un ciudadano quiere poner una denuncia sobre un problema de salud no conoce la vía del Consejo de Salud*

SALUD/ENFERMEDAD

❖ TEMA: CÁNCER

Incidencias

- *Aumento de los casos de cáncer, sobre todo el de mama*
- *Leucemia*

Fitosanitarios

- *En Gáldar el cáncer está bastante más agudizado. Se le achaca a la cuestión de la agricultura, el uso de productos fitosanitarios.*
- *Sobre todo la mujer, el cáncer de mama*
- *La acumulación de plagicidas durante toda la vida puede ocasionar cáncer. Cada persona tiene su límite.*
- *Lo que tengo que hacer es evitar acumular más, pelando las frutas y lavándolas bien. Tanto las frutas como las verduras.*

Contaminación Ambiental

- *Antenas móviles*
- *Los parques eólicos producen cáncer*

Calidad del agua de abasto

- *“Todas las enfermedades raras es debido a eso. (Mi mujer murió de “cosa mala”).”*

❖ TEMA: ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

- *Hipertensión debido al caos de la ciudad de Gáldar*
- *Infartos*

❖ TEMA: SALUD MENTAL

- *Nerviosismo y estrés*
- *Suicidios*
- *Depresiones*

❖ **TEMA: PROBLEMAS DEL ENVEJECIMIENTO:**

- *Riesgo de accidentes y caídas (en los mayores) al caminar por Gáldar debido al estado de las aceras y carreteras*
- *Alzheimer*

❖ **TEMA: ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**

- *Problemas respiratorios en los niños por la situación del Centro Escolar en el Barranco.*

❖ **HÁBITOS SALUDABLES**

Ejercicio Físico

- *Las personas caminan poco*
- *Gimnasia para mujeres (como aspecto positivo)*

Alimentación

- *Pocos hábitos de alimentación en cuanto a verduras, hortalizas y frutas*
- *El gofio*
- *Los niños no están acostumbrados a usar la cuchara (hay que potenciar el uso de la cuchara)*
- *Es conveniente quitar las bandejas del comedor escolar y poner platos*
- *Cuando los niños tienen que comer, los padres están trabajando*

❖ **TEMA: TOXICOMANÍAS**

- *Consumo de alcohol y estupefacientes*
- *Consumo de drogas*

❖ **TEMA: OTRAS ENFERMEDADES**

- *De la piel*
- *Otras enfermedades nuevas*

SALUD PÚBLICA

❖ TEMA: ABASTECIMIENTO Y ELIMINACIÓN DE AGUAS

Calidad del agua

- *El agua de la planta desaladora tiene pocos minerales y lo que necesita es enriquecerse de esos minerales*
- *Mala calidad del agua, pero no por contaminación bacteriológica, sino por un exceso de minerales.*
- *Hay que hacer la limpieza de aljibes dos o tres veces al año.*
- *Problemas de la calidad del agua por la depuradora.*
- *“Este es el problema más grande del pueblo”*
- *Hay un montón de gente que coge agua de esos nacientes y se la bebe, sin saber si está en buenas condiciones o no.*
- *Me gustaría que el Ayuntamiento hiciera una relación de nacientes y por lo menos poner un letrero de agua no potable, por lo menos avisar a la población.*

Control y gestión de instalaciones:

- *Poca coordinación entre el Ayuntamiento y Gestión de Aguas del Norte*
- *En el Ayuntamiento no da información, ni tienen una persona responsable del control de calidad del agua de abasto. Deben de tener un técnico de Salud Pública.*
- *Productos de fuera: aguas residuales que se reutilizan y no se controlan*
- *La solución es cambiar la red, que se está haciendo y darle minerales*
- *Hay que cambiar las instalaciones internas de los edificios antiguos*
- *En Europa está prohibido el uso de hierro galvanizado en las tuberías.*
- *El emisario submarino*
- *Hay una distancia de 100 m de donde se saca el agua de abasto hasta donde se desecha las aguas residuales. Es un problema que lleva más de 10 años sin resolverse.*
- *Depuradoras*
- *El agua depurada se vierte en Bocabarranco.*
- *Falta de alcantarillado. Existen pozos negros en mal estado*
- *“Todas las enfermedades raras es debido a eso” Esta frase la dijo un agricultor de Sardina que su mujer se murió de “cosa mala”; éstas dos palabras es la que usan para referirse al cáncer.*

- *El agua depurada se vierte en Bocabarranco.*
- *“La calidad de vida no hay metros para medirla”.*

❖ TEMA: SEGURIDAD ALIMENTARIA

Productos fitosanitarios

- *Si se roba el agua para regar y se conecta a una tubería en la que se han utilizado plaguicidas, estos plaguicidas pueden entrar en la red general.*
- *Furadan*
- *El que vende tiene que tener un libro de registro de los plaguicidas y el que compra tiene que tener el carnét de manipulador.*
- *Eso Medio Ambiente tiene que controlarlo.*
- *No se realizan controles en las fincas Fitosanitarios, venenos.*
- *Los venenos; no sabemos donde viene.*
- *Los propios alimentos vienen asimilando fungicidas, insecticidas, fertilizantes*
- *La venta ambulante, tanto de pescados como de verduras*
- *Denuncias entre vecinos por tener plaguicidas dentro del aljibe.*
- *Aunque se hagan cursos de manipuladores, a mucha gente les cuesta cambiar de hábitos.*
- *Estuve en una empresa agrícola en Gáldar que no utiliza plaguicidas porque da tanto el viento en la zona, que no hay ni insectos.*
- *No creo que sea un problema puntual de Gáldar, ni de Gran Canaria, es un problema a nivel mundial.*
- *El agricultor si le parece le echa dos botes de más*
- *La información puede ser una herramienta importante, informar a la gente de lo que comemos.*
- *Falta de investigación*
- *La acumulación de plaguicidas durante toda la vida puede ocasionar cáncer. Cada persona tiene su límite.*
- *Lo que tengo que hacer es evitar acumular más, pelando las frutas y lavándolas bien. Tanto las frutas como las verduras.*
- *Enfermedades de animales*

- *Hay cultivo y venta de productos ecológicos como verduras (como aspecto positivo) Fortaleza.*

❖ TEMA: BASURA

Vertidos incontrolados

- *El Ayuntamiento debería controlar los vertidos, los vertidos incontrolados, vertidos sólidos, vertidos de basura, restos de coches.*
- *Yo tengo un solar y eso de verter cosas allí porque nadie lo controla.*
- *Por la periferia ves un montón de solares abandonados y con deshechos. Es el SEPRONA y el Cabildo quienes se dedican al control de los vertidos*
- *Carretera de Sardina a Reptilandia, cada 100 metros hay una lavadora.*
- *Se tiran los coches al monte*
- *Es importante la educación y la mentalización para la separación de residuos.*
- *Los trastos viejos no se llevan al punto limpio sino se depositan al lado de los contenedores.*
- *Se tira la basura por la ventana*

Contenedores

- *Contenedores delante de las puertas de las casas*
- *La gente no pone la basura dentro del contenedor*
- *La zona de los contenedores están asquerosos.*
- *No se limpian los contenedores*
- *Se necesitan más contenedores y mayor mantenimiento de esos contenedores*
- *Sólo hay un contenedor de vidrio*
- *Ir a tirar la basura y encontrarme con los contenedores llenos*

Reciclaje

- *Campaña de separación y después todo el mundo ve cómo el camión se lleva toda la basura*
- *Todos los contenedores de todos los colores van al mismo camión*
- *La gente al final le da pie a pensar que las cosas que hacemos no sirven para nada*

- *Creo que a esa empresa hay que presionarla un poco más para que haga las cosas mejor.*
- *Todo es cuestión de dinero, si te gastas más o el servicio funciona bien*

❖ TEMA: CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

Contaminación atmosférica

- *Retirar las antenas de telefonía móvil.*
- *No hay cobertura*
- *Problemas de salud*
- *La contaminación no sólo es por la calima, sino por lo coches*
- *Se podrían pedir unidades móviles de control de contaminación atmosférica*
- *Pedirles a Sanidad Ambiental que hagan de vez en cuando un registro de la contaminación atmosférica, sobre todo los meses de verano o cuando venga la calima.*
- *Contaminación tóxica y acústica, hay más contaminación y con más frecuencia y menos control.*
- *No contaminación atmosférica*
- *Los parques eólicos producen cáncer*

Ruidos

- *Hay zonas más ruidosas que otras.*
- *Se puede hacer un estudio serio del ruido que hay en el municipio.*
- *Ruidos de motos*
- *Hay tranquilidad, poca contaminación acústica*
- *Mucha gente (el día del mercadillo y los sábados por la mañana en la calle larga)*
- *“Los niños nacen y ya tienen motos”*
- *Tranquilo: no es como la ciudad, sobre todo por la noche*
- *Ruido de los coches por la noche*
- *Tunnings*
- *Molestan a altas horas de la noche (perros)*
- *Los problemas de ruidos que presentan los locales y comercios ubicados en la planta baja de los edificios*
- *Los horarios nocturnos de algunos barrenderos interrumpen el sueño.*

- *Mala calidad de vida por los ruidos, humos y tiznes*
- *El control de ruidos se puede hacer y no es costoso.*
- *Las normativas no sirven, mejorar los vehículos.*
- *No se ha hecho nada a pesar de haber aprobado el Reglamento, no se aplica*
- *A la hora de misa hay mucho ruido en la plaza y no hay un guardia*
- *El ruido produce estrés, nervios*
- *No se puede dormir*

BIENESTAR SOCIAL

❖ TEMA: SEGURIDAD CIUDADANA

- *Existe violencia en las calles (peleas entre bandas) provocadas por la cantidad de personas que vienen de fuera.*
- *Existe seguridad en las calles de día.*
- *No hay esa seguridad ciudadana (robos, tirones e inmigración como causantes de esa inseguridad).*
- *Hay sensación de seguridad ciudadana.*
- *Da miedo salir a la calle.*
- *Parque de bomberos (como aspecto positivo).*
- *Poca vigilancia policial en los barrios y tampoco los policías actúan como se espera. Existe poca presencia de la policía municipal y la guardia civil en los barrios del municipio.*
- *No hay problemas de robo.*
- *Poca vigilancia policial en la entrada y salida de los colegios.*

❖ TEMA: VENTA DE DROGA

- *La materia prima para los que venden droga está en los colegios.*
- *Los fines de semana hay venta de drogas en lugares públicos.*
- *Poca eficacia de los mecanismos de control de entrada y/o distribución de las drogas.*

❖ TEMA: ESPACIOS DE OCIO

Para niños

- *Son necesarias mas zonas de recreo para los/as niños/as.*
- *Apertura de las canchas de los colegios.*
- *Ausencia de granja-escuela para actividades escolares y/o familiares.*
- *Antes no había parques para niños, ahora no hay niños para parques.*

Para jóvenes

- *Escasas zonas recreativas para los jóvenes (talleres diversos; salas de cines; ocio; más discotecas).*
- *Hay espacios como la playa de Sardina, El Semáforo (piscolabis), El Portón y Ca`Juancri.*
- *No hay centro comercial. Cines, centros recreativos/ocio.*
- *Falta de centros de ocio: cines, espacios deportivos (sólo se concentran en algunos barrios).*
- *Faltan espacios de ocio para los jóvenes y los que hay están relacionados con el alcohol. Espacios como cines y teatro.*
- *A la Casa de la Juventud no va nadie*
- *No hay control de las zonas de ocio de los jóvenes como las discotecas*
- *Falta de regulación de los cibercafé.*

En general

- *Faltan restaurantes de buena calidad.*
- *Plaza del Cristo como lugar para sentarse.*
- *Pocas zonas de esparcimiento y las que están se encuentran en mal estado.*
- *Existencia del Parque Huertas del Rey (como aspecto positivo).*
- *Son necesarias más zonas verdes.*
- *Quitán una zona de esparcimiento para poner otra para otro público.*
- *Han quitado zonas de actividad deportiva*

❖ TEMA: ACTIVIDADES DE OCIO

Para niños

- *No hay actividades escolares variadas*
- *Falta de actividades para niños de infantil (de 3 a 6 años)*
- *Hay actividades de ocio/deportivas para niños y jóvenes*
- *Videojuegos de violencia*
- *Los niños ya no juegan: el niño se mete en su habitación y se aísla del mundo con los videojuegos.*

Para jóvenes

- *Mejores actos públicos casco y barrios (fiestas sólo para gente mayor, no hay dinero para organizar las fiestas; Dj)*
- *Jóvenes toda la mañana en la plaza.*
- *Marihuana, bebidas de alcohol de importación.*
- *Falta de monitores cualificados: música, lectura, actos culturales.*
- *Poco tiempo de uso de las instalaciones escolares*

En general

- *Fiestas: romería de Barrial (como aspecto positivo).*
- *Pocas actividades culturales, deportivas, espectáculos de ocio y entretenimiento, de talleres culturales, teatro y biblioteca para todas las edades.*
- *Hay que programar actividades siempre mirando lo que demanda la ciudadanía.*
- *Las actividades no son atractivas, muchas son de cara a la galería.*
- *Las fiestas se vivían de otra forma porque las teníamos dosificadas, pero ahora tenemos de todo.*
- *Ofertar no sólo ambiente razonable en condiciones para vivirlo sino una serie de actividades deportivas, culturales, sociales, etc.*

❖ TEMA: ATENCIÓN EN SERVICIOS SOCIALES

- *Hay que mejorar los Servicios Sociales del Ayuntamiento, hay que explotar mejor los recursos humanos y materiales que poseen (que los trabajadores salgan a la calle y a los barrios, que utilicen la radio para dar a conocer lo que están haciendo, etc.).*
- *Los servicios municipales están cuando lo necesitan, pero podrían mejorar. Hacen acondicionamientos que permiten la supervivencia.*

- *Servicio público: limpieza y servicios sociales (como aspecto positivo)*
- *Control de la atención a los inmigrantes, lo que no hay que hacer es atenderlos para después desatender a los del pueblo.*
- *Poco control a la hora de repartir las ayudas de los Servicios Sociales (viviendas y ayudas). Se les da a la gente que no lo necesitan y no salen a la calle a preguntar a los vecinos si realmente las personas que reciben las ayudas lo necesitan realmente.*
- *No se miran los ingresos por igual en Servicios Sociales (conceder ayudas).*
- *Implicación de las ONGs en Servicios Sociales (como aspecto positivo)*
- *Falta de ayuda para la 3ª Edad y para los jóvenes.*
- *Discriminación de edad para las ayudas en Servicios Sociales.*
- *Inexistencia de cooperativas para atender a mayores, menores y jóvenes.*

❖ TEMA: MAYORES

- *Falta de ayuda para la 3ª Edad y para los jóvenes.*
- *Falta de medios para la tercera edad como residencias, locales y asistencia para mayores.*
- *Las personas mayores están bien atendidas (Hoya de Pineda).*
- *Faltan residencias de la Tercera Edad en medianías*
- *Faltan actividades dirigidas a los mayores en las asociaciones.*
- *Ayudas a mayores: prefieren tener al mayor en casa pero para eso necesitan más ayuda (personas que le echen una mano)*

MEDIO AMBIENTE URBANO Y NATURAL

❖ TEMA: COMUNICACIONES Y VÍAS

Tráfico

- *No hay control de tráfico lo que produce grandes colas*
- *Pocos semáforos*
- *Para llegar de una calle a otra, que caminando llegas en dos minutos, en un coche llegas en veinte minutos.*

- *La falta de aparcamientos hace que se produzca colas interminables para subir y bajar las calles.*
- *Está todo colapsado.*
- *Falta de señalización*
- *Si se pincha una rueda en la autovía: colas en las horas punta.*

Carreteras

- *No hay carreteras.*
- *Municipio no pensado para los ciudadanos sino para los coches.*
- *Carreteras de tierra*
- *La contaminación no sólo es por la calima sino por los coches*
- *Aislamiento en cuento a carreteras.*
- *Mal estado todas las carreteras*
- *Carreteras inadecuadas para el acceso a otros municipios (las Palmas de G.C., Telde, Sur)*
- *Colas para llegar a Gáldar que es donde tienes que tramitar todas tus cosas.*
- *Las personas que trabajan en Las Palmas sufren colas interminables.*
- *Mala comunicación con los barrios periféricos*
- *Creo que Sardina habría que potenciarlo mucho más. Está mejor yendo hacia Juncalillo que yendo hacia Sardina.*
- *En la calle Capitán Rubio no ha salida hacia la autopista.*
- *Problema de acceso para los discapacitados.*
- *Gáldar para mí, como ciudad caótica, porque no sé para donde me lleva una calle y para donde me lleva la otra. Yo muchas veces no sé llegar a los sitios.*

❖ TEMA: PEATONES-VIANDANTES

Accesibilidad para los viandantes

- *Municipio no pensado para los ciudadanos sino para los coches.*
- *Falta calles amplias y peatonales*
- *Las calles principales son peatonales.*

- *Para llegar de una calle a otra, que caminando llegas en dos minutos, en un coche llegas en 20 minutos.*
- *Falta de aceras en Barrial para llegar al IES Roque*
- *No hay aceras para caminar*
- *Peatonalizar la ciudad, que la gente pueda disfrutar la calle*
- *Si hacemos unas zonas más peatonales reducimos el aparcamiento.*
- *La dificultad de los mayores porque no pueden caminar porque hay un andén de este tamaño*
- *Aceras pequeñas donde no puede pasar el carro del niño*
- *Falta zonas para caminar o poder hacer footing o cualquier actividad que enlace Huertas del Rey con la Playa de Bocabarranco.*
- *Para las personas minusválidas no ves una rampita para que las sillas de ruedas puedan subir las aceras*

Seguridad para los peatones

- *Las carretas sin vallas y protección*
- *Falta de sitios para caminar con seguridad y tranquilidad*
- *Falta de un paso a nivel en la Enconada*
- *Falta de señalización*
- *Falta de protección vial*
- *Los accesos de la autovía deberían estar cerrados*
- *Todos caminamos por el borde de la carretera*
- *Falta señales de tráfico prohibiendo el paso al peatón*
- *Las carreteras secundarias en San Isidro, no tienen control de los coches y sus velocidades (es una carretera donde acuden muchos adolescentes y jóvenes que acuden al centro de educación del Roque).*

❖ TEMA: APARCAMIENTOS

- *La falta de aparcamientos: los coches aparcan en las aceras y la gente no puede ir por la calles.- Nosotros mismos, como enfermeros, como sanitarios, el hecho de tener que salir a domicilio, llegar aparcar y no hay.*
- *Estamos pagando impuestos y no hay donde aparcar.*

- *El nivel de vida para mí es poder llegar a Gáldar y poder aparcar con fundamento*
- *Si hacemos unas zonas más peatonales reducimos el aparcamiento.*
- *Se aparca sobre la acera y produce colas interminables para subir y bajar las calles.*
- *Yo no entro en Gáldar, es decir, si yo voy a ir al supermercado sigo para Guía, cojo la autovía y no me complico la vida.*
- *Hay muchas zonas azules.*
- *No hay aparcamientos en el casco.*
- *Los parquímetros (además de pagar el impuesto municipal hay que pagar los parquímetros)*
- *No hay zonas de aparcamientos gratis o vigilados.*
- *Hay aparcamientos públicos y los que hay son un poco caóticos*
- *Debería haber más aparcamientos públicos o zonas de aparcamientos.*

❖ TEMA:TRANSPORTE PÚBLICO

- *Falta de paradas de guagua cerca del CAE*
- *Escasez de transporte público sobre todo en las zonas rurales*
- *Las guaguas tienen pocos horarios y son caras.*
- *Los taxis son caros.*
- *Sólo hay cuatro viajes por día en guagua para ir a Saucillo (dos de ida y dos de vuelta)*
- *No hay guagua entre los Quintana (hay que ir a San Isidro el viejo para coger la guagua)*

Éstas áreas temáticas se han encuadrado en cuatro mesas de trabajo con los problemas más significativos, ya que se debe devolver sólo aquella información útil y significativa para una programación. Es por ello, que la información obtenida se ha ordenado en las siguientes cuatro mesas temáticas:

❖ MODELO DE DESARROLLO:

- *La juventud no quiere trabajar en la agricultura.*

- *Es un trabajo duro, se trabaja todos los días y es un empleo que no está reconocido a nivel social.*
- *Gáldar es la despensa agrícola de Gran Canaria.*
- *Hay necesidad de formación específica (cultivos biológicos, cultivos alternativos, calidad sanitaria, extinción de plagas, motivación, etc.).*
- *Faltan políticas sociales en la agricultura.*
- *Hay que desarrollar la denominación de origen de los productos.*
- *Hay que fomentar un turismo que se preste de otra forma completamente distinta a la que venimos viendo hasta ahora.*
- *Cómo crecer es fundamental, pensar hacia dónde y cómo*
- *Hay que potenciar los recursos propios.*
- *Hay que crear una infraestructura industrial para el corredor norte.*
- *.../...*

❖ SISTEMA SANITARIO Y PLAN DE SALUD:

- *Centro pequeño donde hay una masificación impresionante*
- *Falta de consultorios en los barrios.*
- *Falta de recursos humanos en los Servicios de Urgencia y en el Equipo de Atención Primaria.*
- *Se llama a cita previa y a veces dan hora para los tres días y dicen “vaya por urgencias”, en urgencias te dan un termalgin y te mandan para tu médico.*
- *La gente va a un médico particular porque las citas del médico de cabecera te las dan muy tarde.*
- *Pocas actuaciones comunitarias de los profesionales sanitarios.*
- *Al Consejo de Salud no lo conoce la gente.*
- *La acumulación de plaguicidas durante toda la vida puede ocasionar cáncer. Cada persona tiene su límite.*
- *Nerviosismo y estrés.*
- *Suicidios.*
- *Depresiones.*
- *Pocos hábitos de alimentación en cuanto a verduras, hortalizas y frutas.*
- *Cuando los niños tienen que comer, los padres están trabajando.*

- .../...

❖ MEDIO AMBIENTE Y SALUD PÚBLICA:

- *Me gustaría que el Ayuntamiento hiciera una relación de nacientes y por lo menos poner un letrero de “agua no potable”, por lo menos avisar a la población.*
- *Mala calidad del agua de abasto.*
- *Hay una distancia de 100 m desde donde se saca el agua de abasto hasta donde se desecha las aguas residuales. Es un problema que lleva más de 10 años sin resolverse.*
- *Los propios alimentos vienen asimilando fungicidas, insecticidas, fertilizantes.*
- *Aunque se hagan cursos de manipuladores, en el control de fitosanitarios, a mucha gente le cuesta cambiar de hábitos.*
- *La información puede ser una herramienta importante, informar a la gente de lo que comemos.*
- *Es importante la educación y la mentalización para la separación de residuos.*
- *La zona de los contenedores: están asquerosos.*
- *Todos los contenedores de todos los colores van al mismo camión.*
- *Se puede hacer un estudio serio del ruido que hay en el municipio.*
- *Ruidos de motos.*
- *Hay tranquilidad, poca contaminación acústica.*
- *No se ha hecho nada sobre ruidos: a pesar de haber aprobado el Reglamento, no se aplica.*
- *El ruido produce estrés, nervios.*
- *Para llegar de una calle a otra, que caminando llegas en dos minutos, en un coche llegas en veinte minutos.*
- *No hay carreteras.*
- *Municipio no pensado para los ciudadanos sino para los coches.*
- *Mala comunicación con los barrios periféricos.*
- *Problema de acceso para los discapacitados.*
- *Peatonalizar la ciudad, que la gente pueda disfrutar la calle.*
- *Si hacemos unas zonas más peatonales reducimos el aparcamiento.*
- *Me gusta mi casa porque no pasan coches.*
- *Todos caminamos por el borde de la carretera.*

- *La falta de aparcamientos: los coches aparcan en las aceras y la gente no puede ir por la calles.*
- *Los parquímetros (además de pagar el impuesto municipal hay que pagar los parquímetros).*
- *Escasez de transporte público sobre todo en las zonas rurales.*
- *Las guaguas tienen pocos horarios y son caras.*
- *.../...*

❖ BIENESTAR SOCIAL:

- *Hay sensación de seguridad ciudadana.*
- *Da miedo salir a la calle.*
- *Poca vigilancia policial en los barrios y tampoco los policías actúan como se espera.*
- *No me gustan los borrachos que se ponen delante de las tiendas con el ron.*
- *La materia prima para los que venden droga está en los colegios.*
- *No hay centro comercial. Cines, centros recreativos/ocio.*
- *Faltan espacios de ocio para los jóvenes y los que hay están relacionados con el alcohol. Espacios como cines y teatro.*
- *A la Casa de la Juventud no va nadie.*
- *Quitán una zona de esparcimiento para poner otra para otro público.*
- *Los niños ya no juegan: el niño se mete en su habitación y se aísla del mundo con los videojuegos.*
- *Jóvenes toda la mañana en la plaza.*
- *Poco tiempo de uso de las instalaciones escolares.*
- *Hay que programar actividades siempre mirando lo que demanda la ciudadanía.*
- *Poco control a la hora de repartir las ayudas de los Servicios Sociales (viviendas y ayudas). Se les da a la gente que no lo necesitan y no salen a la calle a preguntar a los vecinos si realmente las personas que reciben las ayudas lo necesitan realmente.*
- *Inexistencia de cooperativas para atender a mayores, menores y jóvenes.*
- *Falta de medios para la tercera edad como residencias, locales y asistencia para mayores.*
- *Ayudas a mayores: prefieren tener al mayor en casa pero para eso necesitan más ayuda (personas que le echen una mano).*

- .../...

3ª FASE: DEVOLUCIÓN, PRIORIZACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL PAI

La tercera fase de la investigación comienza con la devolución de la información para la que se organizaron cuatro mesas de trabajo que se corresponden con los siguientes ejes temáticos: *modelo de desarrollo, medio ambiente y salud pública, bienestar social y sistema sanitario y plan de salud*. En función de la especificidad del puesto de los técnicos y políticos y de las preferencias de la ciudadanía, se procuró que todas las mesas se constituyeran por políticos, técnicos y vecinos.

El proceso continuó con la realización de los talleres de creatividad que configuran el Plan de Acción Integral (PAI). La puesta en marcha del proceso del PAI se hizo efectiva en la segunda sesión de la Comisión de Seguimiento, donde se conformaron las mesas de trabajo y se fijó el calendario para la realización de los talleres de creatividad, un total de cinco talleres realizados con una periodicidad semanal.

- **Taller de autodiagnóstico:** cuyo producto es una relación de problemas de calidad de vida seleccionados por mesa temática.
- **Taller de criterios:** cuyo producto es la elaboración de los criterios de calidad de vida en Gáldar según lo expuesto por cada mesa temática.
- **Taller de propuestas:** cuyo producto son las propuestas de solución por mesa temática de los problemas seleccionados.
- **Taller de programación:** cuyo producto es la elaboración por mesa temática de las acciones y tareas, así como la asignación de los actores responsables, que comprende cada acción. Realización de un cronograma de estas acciones.
- **Taller de evaluación:** cuyo producto es la selección de indicadores por mesa temática que sirvan para medir la marcha del proceso. Este taller quedó pendiente de hacer por el retraso habido por las inclemencias climatológicas.

La dinámica de los talleres se desarrolló en plenario y en grupos, correspondiendo los grupos con las mesas temáticas. En el plenario inicial se exponía el carácter del taller, su finalidad y su dinámica. Posteriormente, se pasaba a las sesiones grupales en las que las

lluvias (de problemas, de criterios, de propuestas, de acciones...) de hacía de manera individual y luego se exponían en el miniplenario del grupo.

Una vez acabada la sesión grupal, se volvían a encontrar todos los grupos en el plenario. El portavoz de cada grupo exponía el trabajo realizado y colocaba sus tarjetas con problemas, propuestas, criterios o acciones (según el taller que correspondiera) en un papel colocado en la pared con la idea de que todos pudieran visualizar los contenidos de cada grupo junto a los de los otros grupos.

Una vez expuestas todas las aportaciones se procedía a un debate plenario muy enriquecedor y, generalmente, acabado apresuradamente por motivos horarios y de cierre del local donde se realizaba el taller.

Para la recogida de problemas en el taller de autodiagnóstico, se utilizó la técnica “espina de pescado”. El taller de criterios se hizo en función de los sueños, la imagen horizonte de calidad de vida que se deseaba para Gáldar dentro de diez años. Se propusieron cinco criterios que son los que aseguraban la integralidad del trabajo de las diferentes mesas.

El taller de propuestas se planteó como el diseño de los caminos que nos haría progresar desde los problemas hacia los sueños (criterios). Las propuestas que se consideraron más integrales son las que abarcaban más criterios, las que tenían que ver con más caminos.

Si bien la afluencia de personas fue decayendo según avanzaba el calendario, siempre hubo una asistencia suficiente que garantizaba la realización de los talleres. En contra de este proceso, hubo un parón durante tres semanas por las alertas habidas ante las inclemencias meteorológicas. Entre ellas sucedió el temporal Delta.

Esto hizo que se hiciera sólo un taller de programación a modo de ejercicio didáctico y se dejara pendiente para más adelante el resto de la programación y el taller de indicadores. Para la realización del taller de programación se utilizó la misma sistemática general explicada. Como no iba a dar tiempo a todo, y se trataba de que se ejercitara la dinámica como aprendizaje, cada grupo eligió una propuesta de entre las planteadas para trabajar. Se propusieron las acciones individualmente y en el miniplenario del grupo se colocaron en la matriz de influencia (columna de “depende de nosotros”, columna de “no

depende de nosotros pero podemos hacer algo” o columna de “fuera de nuestro control”). Posteriormente se eligió una o dos acciones que “dependían de nosotros” y se llevó a la tabla de programación en la que se establecieron los actores autores de la acción, los recursos necesarios para realizarla y el tiempo para su realización.

Más adelante, después del PAI, se contempla la estructura organizativa que dará continuidad a la investigación a través del mantenimiento de las mesas de trabajo.

Talleres participativos para la devolución y elaboración del PAI

El calendario para la realización de estos talleres se pactó en la segunda sesión de la Comisión de Seguimiento. Finalmente, tuvo que alargarse el calendario respecto de lo pactado debido a los parones sufridos por las alertas y repercusiones de las inclemencias meteorológicas. El calendario final fue desde el 7 de noviembre de 2005, fecha de la realización del primer taller, hasta el 16 de enero de 2006, en que se realiza el último taller.

1. ***Taller de autodiagnóstico:*** Se devuelve la información de una manera asimilable para que se pueda trabajar con ella. En este taller se transforma el diagnóstico en autodiagnóstico, es decir, se reformula en el estilo y sentir de los participantes para que se lo puedan apropiar como suyo.

En el diagnóstico no se da por cerrada la recogida de problemas ya que en este taller los participantes tienen la oportunidad de añadir nuevos problemas que no se habían referido hasta ese momento.

Una vez convertido el diagnóstico en autodiagnóstico se realiza una priorización para seleccionar aquellos problemas por los que se va a comenzar a trabajar

Autodiagnóstico

Mesa de modelo de desarrollo

“Fomento de un turismo alternativo”

“Necesidad de planificar el futuro. Proyecto común “

Mesa de bienestar social

- “Falta de espacio para la juventud, niños y mayores “
- “Mas actividades para el ocio y tiempo libre para toda la población. Publicidad”
- “Malos tratos en mujeres y niños”
- “Drogas y su problemática en general”
- “Ayudas a la atención a la mujer”
- “Atención a mayores (Alzheimer y demencia senil)”
- “Falta de información desde el Ayuntamiento”
- “Falta y mejora de la seguridad ciudadana”
- “Absentismo escolar”: desmotivación.

Mesa de sistema sanitario y plan de salud

- “Pocas actuaciones comunitarias de los profesionales sanitarios”
- “Lista de espera”

Mesa de medio ambiente y salud pública

- “Comunicación, vías y accesos”
- “Alimentos y fitosanitarios
- ”“Fuentes de ruido por zonas y horarios ”
- “Educación medio ambiental”
- “Residuos: educación, reducción, selección”
- “Agua: calidad de agua de consumo”
- “Medio ambiente urbano y natural”

2. ***Taller de criterios:*** Su objetivo es conseguir líneas estratégicas que articuladas a la idea fuerza ofrezcan la visión integral de los distintos problemas y/o áreas temáticas. Con esta dinámica se pretende hacer visible de un modo común hacia dónde queremos ir. Además ayuda a que la gente visualice que vive en comunidad y por tanto nos va a ayudar a ir haciendo grupo. En este taller se les plantea a los participantes que sueñen cómo les gustaría que fuese el municipio Gáldar en un futuro.

Sueños y/o criterios de cómo queremos que sea la calidad de vida en Gáldar en un futuro

- A. Gáldar, municipio humano y habitable.
- B. Equilibrio entre medio ambiente y desarrollo.
- C. Implicación permanente de los diferentes profesionales en el trabajo comunitario.
- D. Administración eficaz, transparente, cercana y participativa.
- E. Sanidad eficaz y humana.

3. **Taller de propuestas:** El objetivo de este taller es buscar soluciones a los problemas y/o temas que se seleccionaron en el primer taller.

Buscar propuestas u objetivos específicos que nos ayuden a construir el camino y que nos ofrezcan la posibilidad de llegar a los cinco sueños comunes que construimos colectivamente en el segundo taller.

A la hora de proponer las propuestas se tiene que tener en cuenta:

- Que los objetivos y/o propuestas hacia un criterio no deben ser incompatibles con el resto de los sueños/criterios.
- Las propuestas más interesantes son aquellas que abarcan más de un criterio.
- Detrás de cada propuesta u objetivo debe haber un grupo de personas que se comprometa a llevarlo a cabo.

En el resultado de este taller podemos observar que algunas propuestas tienen incorporadas acciones concretas (*se encuentran señaladas con un punto negro*)

Propuestas

Modelo de desarrollo

- Integración de agricultura y turismo: Agroturismo.
- Cambiar la mentalidad agrícola por una mentalidad rural. Habitamos en un medio rural y no sólo agrícola.
- Recuperación de tradiciones agrícolas.
- Aprovechamiento de fondos europeos.
- Apuesta por un turismo cultural, deportivo e histórico.

- Desarrollo de una agricultura como modelo económico.
- Modernización de las Administraciones públicas.
- Potenciación del sector comercial, ya que Gáldar es el centro de las compras del norte.
- Una educación y respeto por los valores.
- Estudio de senderos rurales y su rehabilitación.
- Ruta de ciclistas por el casco de Gáldar, barrios y medianías. Que el turista pueda ver los recursos del municipio en bicicleta.
- Fomento de deportes náuticos.
- Planificación de hoteles más pequeños y específicos, buscando un mayor contacto con las tradiciones agrícolas.
- Recuperación de barrios costeros.
- Recuperación de obras hidráulicas.
- Recuperación de infraestructuras típicas de medianías.
- Construcción de invernaderos de nuevas tecnologías capaces de aprovechar mejor la energía solar y evitar, como ocurre en la actualidad, la invasión de plásticos y malla en los aledaños de las fincas.
- Plan General equilibrado entre urbanismo y medio ambiente.
- Plan General de Ordenación elaborado por equipos multidisciplinares y compartido por los ciudadanos.
- Recuperación de los recursos etnográficos.
- Agricultura sostenible y ecológica.
- Creación de cooperativas que gestionen los recursos del municipio.
- Planificación de los sectores de interés.
- Elaboración de un catálogo de recursos.
- Creación de un centro de formación para conseguir una cualificación de los trabajadores del sector servicios.
- Crear espacios de ocio familiar.
- Creación de centros asistenciales.
- Recuperación de la gastronomía local.

Bienestar social

- Existencia de información accesible al ciudadano. (Criterios B,C,D,)

- Disponer de un ordenador con conexión a Internet en las Asociaciones de Vecinos de cada barrio del municipio. (Criterios B,C,D,)
- Utilizar las nuevas tecnologías para informar a los ciudadanos sobre toda la información del municipio. (Criterios B,C,D,)
- Carteles municipales de aviso e información en diferentes puntos del municipio y del casco. (Criterios B,C,D,)
- Mayor formación humanitaria, dotación de medios, prevención, etc. para la mejora del servicio de seguridad ciudadana. (Criterios A,C,D)
- Fomentar grupos de autoayuda, por ejemplo jubilados que ayudan en los pasos de peatones en las entradas y salidas de los colegios. (Criterio A)
- Implicar a la gente con la Seguridad Ciudadana: otras actividades atractivas; cómo los ciudadanos pueden apoyar en la seguridad ciudadana. (Criterio A)
- Existencia de programas permanentes (formativos, informativos, de sensibilización, etc.) sobre maltrato de mujeres y niños, drogadicción, absentismo escolar, mayores, etc. Para toda la población así como la creación de centros. (Criterios A,C,D,E)
- Colaboración del profesorado, implicación en la sociedad. Trabajo de temas sociales en el colegio. (Criterios A,C,D,E)
- Desarrollar programas de prevención para la violencia en general. En centros educativos y Oficina de Atención a la Mujer. (Criterios A,C,D,E)
- Dar charlas informativas para fomentar la toma de conciencia de la importancia de los estudios como medio para el desarrollo personal y social de las personas. (Criterios A,C,D,E)
- Otras acciones determinantes en cuanto a la violencia. (Criterios A,C,D,E)
- Utilizar la infraestructura de los colegios para el deporte y el ocio. (Criterios A,C, D, E)
- Entendimiento entre organismos para que se de un uso más adecuado de los espacios. (Criterios A,C, D, E)
- Más actividades para el ocio y el tiempo libre para toda la población. (Criterios A,C)
- Conocer qué demanda la ciudadanía sobre las actividades. (Criterios A,C)
- Ciclos, conferencias y charlas permanentes, aunque no haya gente, con un horario determinado y permanente. (Criterios A,C)
- Otras alternativas al ocio que demande la ciudadanía. (Criterios A,C)

- Espacio urbano para el aprovechamiento del ocio y el tiempo libre (cultura, deporte, etc.) (Criterios A,B)
- Plan General de Ordenación que contemple la utilización de espacios públicos para el ciudadano: carril bici a diferente nivel de la carretera, caminar (A, B)
- Crear espacios para la socialización de niños, jóvenes y mayores (Criterios A,B)
- Fomentar la creación de asociaciones juveniles para implicar a los jóvenes en la política municipal (como participación social). (Criterio A)

Medio ambiente y salud pública

- Control exhaustivo y continuo de calidad de todos los productos alimenticios, incluido el agua. (Criterios: A,B,C,D,E)
- Promoción activa de los buenos hábitos alimentarios tradicionales y/o modernos.
- Campañas informativas; a nivel escolar, vecinal, AA.VV, club de la 3ª Edad, radio, etc. Macro-campaña sobre la calidad de los alimentos que comemos. ¿Qué comemos?
- Instaurar hábitos correctos en la alimentación
- Que el consumo de agua potable sea de buena calidad para toda la población.
- Uso sostenible de los productos fitosanitarios. Control en las fincas y en los puntos de venta de productos de verduras..
- Analizar fuentes de ruidos por zonas y horarios (Criterios: A,B,D,E)
- Elaborar un mapa de ruidos del municipio
- Exigir que se cumpla la ordenanza de ruidos
- Mejorar la gestión de todo tipo de residuos (Criterios: A,B,D,E)
- Potenciar políticas de mejora de todos los tratamientos de eliminación de residuos urbanos (incluyendo la mejor implicación de la ciudadanía, y la mejora de los sistemas de recogida y limpieza de contenedores).
- Potenciación de campañas voluntarias de limpieza periódica de zonas de ocio.
- Concursos educativos medioambientales
- Promoción de proyectos educativos medioambientales en todos los centros del municipio.
- Potenciar la separación de residuos: dar a conocer la cadena-proceso del tratamiento de basura.

- Buscar medidas para subvencionar o conseguir ayudas para poner contenedores subterráneos.
- Proponer que en el lugar del trabajo haya contenedores de papel/lugares donde depositar el papel para poder reutilizarlo.
- Conocer dotaciones y recursos de los barrios (Criterios: A,B,C,D,E)
- Conocer qué zonas del municipio tienen aceras, paso de peatones, etc.
- Que las Asociaciones de Vecinos elaboren un cuestionario que sirva para conocer mejor las necesidades de cada barrio.

Sistema sanitario y Plan de Salud

- Reuniones con los jóvenes en sus lugares de ocio (Criterio: B)
 - Implicar al profesorado en temas sanitarios. (Criterio: B)
 - Recomendar a los padres la implicación en los temas sanitarios. (Criterio: B)
 - Recomendar a los padres la implicación en los temas sanitarios. (Criterio: C)
 - Comunicación participativa a través de la radio. (Criterio: C)
 - Crear normas en las que se permita la participación de los ciudadanos en el Consejo de Salud (Apartado de ruegos y preguntas) (Criterio: C)
 - Que el médico de familia tenga más competencias en el Campo Sanitario de Especializada (pruebas diagnósticas). (Criterio: D)
4. **Taller de programación de acciones:** Se proponen acciones y/o tareas específicas para cada una de las propuestas.

Las acciones se encuentran encuadradas en la matriz de influencia: *depende de nosotros, influenciable y fuera de control.*

Sistema sanitario y Plan de Salud

Propuesta seleccionada: *“Acercamiento del Consejo de Salud a los usuarios”.*

MATRIZ DE INFLUENCIA

Depende de nosotros (<i>miembros del Consejo de Salud</i>)
Acercamiento del Consejo de Salud a los usuarios.

MODELO DE DESARROLLO Y MEDIO AMBIENTE Y SALUD PÚBLICA

Propuesta seleccionada: *“Mejorar la gestión de los residuos”*

MATRIZ DE INFLUENCIA

Depende de nosotros	Influenciable	Fuera de nuestro control
<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el consumo responsable - Fomentar la selección y separación de residuos en la ciudadanía. - Educar y formar en la concienciación en la gestión de residuos. - Mentalizar el uso de los puntos limpios - Aprender de otras experiencias en la gestión de residuos. - Denunciar fallos e incumplimientos en la gestión de residuos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer cumplir y mejorar las normas en el procedimiento en el proceso de reciclado - Impulsar la selección y separación de residuos en la ciudadanía. - Fiscalización del proceso de reciclado - Que el ayuntamiento ponga los medios para el tratamiento de residuos. - Que el ayuntamiento saque a concurso con un buen pliego de condiciones el servicio de recogida de residuos. - Incluir en los proyectos urbanísticos la ubicación y la infraestructura de la recogida de residuos. - Mentalizar el uso de los puntos limpios. - Adaptación de los horarios de los puntos limpios a las necesidades de los ciudadanos. - Optimizar el trayecto y tiempo de la recogida de los residuos. - Aprender de otras experiencias en la gestión de residuos. - Fijación de los contenedores. - Planes específicos de residuos (cartonaje). - Obligar a los gestores de residuos dar datos sobre su gestión. - Crear un plan municipal de gestión de residuos. - Reutilizar el papel en los centros escolares y en las administraciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la gestión de los puntos limpios - Aumentar la gama de productos que gestionan los puntos limpios. - Hacer cumplir las normas en el proceso de reciclado. - Penalización del consumo de productos no reciclables.

BIENESTAR SOCIAL

Propuesta seleccionada: “Colaboración del profesorado, implicación en la sociedad. Trabajo de temas sociales en el colegio”

MATRIZ DE INFLUENCIA

Depende de nosotros	Influenciable
<ul style="list-style-type: none"> - Concienciar a los gobiernos públicos de la importancia de las actividades en los centros escolares a través de reglamentos que se aprueben en los Plenos Municipales, llevados por las fuerzas política o a través de las mociones de ciudadanos, para que presionen a los gobiernos supramunicipales a llevar a cabo las medidas en los centros escolares como las tutorías colectivas”. Se expresó como “Conciencia los gobiernos públicos: a través del Pleno municipal y las mociones de ciudadanos”. - “Pasar cuestionarios para conocer los temas que más interesan con respecto a la problemática social. Que se opinen y que se seleccione lo que sean de más interés, para después llevarlos a cabo en los Colegios, centros culturales” - “Grupo dinamizador para llevar a cabo las propuestas. Establecer a los responsables de las actividades, tener un cronograma, la localización de las actividades. La existencia de una ronda por 7 colegios de diversa zonas del municipio. Actividades que incluyan también a los jóvenes”. - “Grupo dinamizador que realice proyecto de intervención a partir de unos conocimientos de que quieren o les preocupa” 	<ul style="list-style-type: none"> - “Desde la Consejería de educación y Servicios Sociales se reúnan con los equipos directivos los diferentes de los centros escolares”. - “Colaboración del CEP para las tutorías colectivas” - “Acercar a los centros escolares profesionales para que trabajen con los maestros y sean ellos quienes trabajen los temas sociales en las aulas”. - “Potenciar las AMPAS: implicando a los colegios, al Ayuntamiento, el Centro de Salud; siendo éstos quienes arrastren a los profesores. Preparación de los padres y las madres de los AMPAS” - “Hablar con los profesores más concienciados sobre los temas sociales para que impliquen al resto de los profesores”

Cronograma de trabajo de las acciones

Mesa de modelo de desarrollo y medio ambiente

Acción seleccionada: *“Educar y formar sobre la concienciación de la buena gestión de residuos”*

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Mesa de bienestar social

Acción seleccionada: *“Colaboración del profesorado, implicación en la sociedad. Trabajo de temas sociales en el colegio”*

CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACCIONES	ACTOR RESPONSABLE	RECURSOS	PLAZOS
- “Concienciar a los poderes (gobiernos públicos)”	- Nosotros, AMPAS, padres/madres, federación de AMPAS, CEP, cabildo, consejería de Educación, Concejalía de Educación, Servicios Sociales, Participación Ciudadana	- Humanos: nosotros, comunidad educativa, AA. VV - Materiales: materiales de oficina diversa, local, fax, - Tiempo: 2 horas / semana	- A medio plazo (5-8 meses)

Mesa de Sistema Sanitario y Plan de Salud

Acción seleccionada: *“Acercamiento del Consejo de Salud a los usuarios”*

CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACCIONES	ACTOR RESPONSABLE	RECURSOS	PLAZOS
- Informar a los vecinos dónde se celebra en Pleno del Consejo de Salud y los puntos a tratar. Utilizar la prensa, radio y TV.	- Comisión de Comunicación del Consejo de Salud.	- Miembros de la Comisión. Medios de Comunicación oral y escrita.	- Corto plazo (de 1 a 4 meses).
- Incluir en el apartado de Ruegos y Preguntas del Orden del Día las sugerencias de los usuarios.	- Representantes de Instituciones y asociaciones en el Pleno del Consejo y Secretaria del mismo.	- Posible revisión del Reglamento.	- Corto plazo (de 1 a 4 meses).
-Disponer de un buzón de sugerencias para el Consejo de Salud y que sea rotatorio.	- Centro de Salud, Dirección y/o donación.	- Buzón.	- Corto plazo (de 1 a 4 meses).
- Ofrecer un número de teléfono para que los usuarios dejen sus sugerencias.	- Presidenta del Consejo de Salud.	- Instalación de línea telefónica.	- Medio plazo (de 5 a 8 meses).
- Miembros del Consejo de Salud que acudan a la radio tras la celebración del Pleno del Consejo de Salud y que intervengan los vecinos en directo con dudas o consultas.	- Miembros del Consejo de Salud.	- Radio municipal.	- Medio plazo (de 5 a 8 meses)

➤ ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:

A. Compromisos –acciones futuras (a corto plazo) por parte del ayuntamiento de Gáldar

El grupo de gobierno Gáldar se ha comprometido a ejecutar dos acciones que van a impulsar la institucionalización de los resultados del proceso de investigación y el espacio público surgido del mismo.

1. Acción: Suscribir los compromisos de Aalborg + 10.

Fecha: Pleno de 26 de enero de 2005

2. Acción: Aprobar la constitución del Consejo de Sostenibilidad Municipal

- 1. Suscribir los Compromisos de Aalborg + 10:** El grupo de gobierno llevó a la sesión plenaria del 26 de febrero del presente año la siguiente propuesta de acuerdo que se aprobó por unanimidad: **Ratificar de nuevo la Carta de Aalborg y suscribir los Compromisos de Aalborg + 10 para revitalizar e impulsar el proceso de Agenda 21 Local.**

Los Compromisos de Aalborg + 10 ofrecen a los gobiernos locales diez temas claves de la sostenibilidad local que están diseñados como una herramienta práctica y flexible para la acción y los logros locales.

Es por ello, que el Ayuntamiento de Gáldar, al suscribir los Compromisos de Aalborg + 10, se compromete a fijar sus prioridades, tareas y objetivos sobre estos diez compromisos, comprometiéndose para ello a:

- Realizar un análisis de su situación de partida local en los 12 meses posteriormente a la fecha de la firma.
- Entrar en un proceso participativo a escala local para la fijación de objetivos.
- Establecer objetivos locales individuales a escala en los 24 meses posteriormente a la fecha de la firma.
- Realizar un análisis periódico de control de los Compromisos de Aalborg que está a disposición de sus ciudadanos.

- Facilitar información acerca de sus objetivos y sus progresos para evaluaciones periódicos.

El ayuntamiento de Gáldar utilizará como información principal para cumplir con estos compromisos el autodiagnóstico, criterios, propuestas y las acciones elaboradas por la ciudadanía de Gáldar en el proceso de investigación “*Gáldar, Municipio Saludable y Sostenible*”.

- 2. Constituir el Consejo de Sostenibilidad** (esquema de funcionamiento democrático participativo) como la estructura municipal que va a posibilitar la continuidad del proceso participativo de la investigación.

“El Consejo de Sostenibilidad Municipal”

La estructura municipal que se denominará Consejo de Sostenibilidad Municipal, y cuya figura ya está recogida en el capítulo 3º del Título cuarto “Los órganos de gestión descentralizada y territorial” del Reglamento de Participación Ciudadana del municipio de Gáldar, se constituirá:

- **Como el máximo órgano de participación ciudadana** de naturaleza consultiva y de consenso, al mismo tiempo como foro de debate y discusión de aquellos asuntos que, teniendo relación con el municipio, se encuentra en torno al concepto de sostenibilidad, entendiéndose ésta como nueva filosofía de desarrollo local que persigue la mejora de la calidad de vida.
- **Su finalidad** será la de promover y canalizar reflexiones conjuntas entre los agentes sociales y económicos, políticos, asociaciones y ciudadanos/as en torno a diferentes temas que afecten a la vida cotidiana del municipio en su conjunto, haciendo posible una mayor corresponsabilización de los/as ciudadanos/as en los asuntos del municipio.
- **Su ámbito de actuación:** el ámbito de actuación territorial del Consejo de Sostenibilidad Municipal lo constituye el término municipal de Gáldar.
- **Carácter de las funciones:** el Consejo de Sostenibilidad Municipal, desarrollará únicamente funciones de asesoramiento al Ayuntamiento, formulando informes,

propuestas o recomendaciones al Consistorio. En ningún caso, serán de carácter vinculante.

- **Funciones:** El Consejo tendrá las siguientes funciones:

De carácter general:

- a) Desarrollará funciones de asesoramiento al Ayuntamiento elaborando informes, propuestas o recomendaciones al consistorio.
- b) Es el instrumento central que dinamiza y articula la participación ciudadana en la definición del modelo de desarrollo que queremos para el municipio de Gáldar.
- c) Es el nexo de unión entre la Corporación Municipal y el conjunto de los ciudadanos a los que representa.
- d) Un lugar para la reflexión y el debate en el que tiene cabida todas las posiciones y a la vez punto de encuentro y debate.
- e) Proponer, impulsar y participar en la aplicación de la Agenda 21 como método participativo global y de planificación de la política municipal.
- e) Proponer criterios de desarrollo sostenible tanto para la propia actividad municipal como en la de los ciudadanos particulares.
- f) Aquellos que le pueden ser atribuidos por su reglamento.

De Carácter específico:

- a) Definir los objetivos iniciales
 - b) Conocer y participar en el diagnóstico ambiental, económico, social y salud del municipio, así como colaborar en la determinación de los problemas prioritarios del Término Municipal en materia de Desarrollo sostenible
 - c) Definir el Plan de Acción Local.
 - d) Definir Indicadores.
 - e) Coordinar sus tareas y prioridades propuestos con las del Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar
- **Estructura y dinámica de trabajo:** el Consejo de Sostenibilidad Municipal se estructura en grupos independientes que trabajan mediante reuniones parciales en mesas específicas, cada una independiente de las otras. Sin embargo, al inicio y al final de cada fase del proceso de participación hay que realizar sesiones plenarios, primero para presentar la dinámica de las mesas y después para recoger el conjunto de conclusiones y validar los

resultados. Se establecerá un enlace para hacer un seguimiento y coordinar el trabajo de las diferentes mesas.

El Consejo está formado por la Asamblea General (Comisión de Seguimiento), Comisiones de Trabajo (mesas de trabajo) y Junta de Portavoces (grupo motor):

La Asamblea General es el órgano asambleario del Consejo, en el marco de sus competencias. Serán competencias de la misma:

- A. Definir las líneas de trabajo.
- B. Constituir las comisiones de trabajo.
- C. Intervenir, exponiendo su criterio, en las sesiones del Consejo.
- D. Plantear, en toda reunión, ruegos y preguntas.
- E. Solicitar a través de la Junta de Portavoces del Consejo antecedentes, información o documentación que ilustren sobre los asuntos incluidos en el Orden del Día.
- F. Negociar las prioridades de las acciones.

Las Comisiones de Trabajo (mesas sectoriales porque comportan un número menor de participantes, las reuniones permiten una labor más rica y profunda de debate. Además, incita a una mayor implicación de los agentes. Permiten optimizar los debates enfocándolos a los temas que implican a cada uno de los actores por separado. De esta manera se optimiza el tiempo de los participantes) que estudian un área específica del municipio. En cuanto a su organización, dentro de cada Grupo:

- a) Existe la figura de **Coordinador Técnico**, asumida por el técnico principal, en quien recae la responsabilidad de aportar toda la documentación necesaria para el estudio adecuado de los temas a tratar, dinamizar el grupo y dirigir metodológicamente las sesiones de trabajo (se propone que en la comisión de trabajo de salud se designe como coordinador/a técnico a un miembro del Consejo de Salud y del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud de Gáldar y así hacer posible un feedback entre el trabajo de esta comisión y el del Consejo de Salud).
- b) **El Portavoz** (se recomienda que esta figura sea asumida por un ciudadano/a), desempeñada por el miembro del grupo elegido a tal fin, quien ostenta la representación del grupo y -conjuntamente con el técnico responsable- convoca y establece el orden del día de las reuniones.

Cada grupo cubrirá una de las vertientes o aspectos de los temas a debate. Estos grupos se establecerán en las sesiones plenarias en función de ámbitos afines y se escogerán los temas de debate según el sector que se ha convocado. Estas mesas sectoriales estarán integradas por miembros de la Asamblea General, por personas propuestas en calidad de especialistas de los diferentes temas objeto de estudio y serán abiertas para aquellos ciudadanos que quieran participar. Se propone una frecuencia quincenal o mensual de reuniones, aunque las convocatorias y órdenes del día serán propuestos por los grupos que, tendrán, sus propias normas de funcionamiento.

La Junta de Portavoces que es un órgano intermedio entre el Consejo y los Grupos de Trabajo en el que tiene lugar la puesta en común de la evolución de los asuntos tratados en los grupos, se realiza el seguimiento-evaluación del proceso participativo y se preparan los plenarios. Además, tendrán la potestad de convocar de manera puntual aquellas mesas temáticas que sean necesarias para la obtención de una visión integral del tema a tratar.

Sus miembros:

- a) Todos los portavoces de los Grupos de Trabajo.
- b) Todos los Coordinadores Técnicos de los Grupos de Trabajo.
- c) Coordinador/a del proceso de la Agenda 21 Local.
- d) La Directora de la Zona Básica de Salud o en quien delegue.

○ **Órganos del Consejo:**

- a) Asamblea General
- b) Presidencia
- c) Vicepresidencia
- d) Junta de Portavoces
- e) Comisiones de Trabajo
- f) Secretaría Técnica

○ **Composición de la Asamblea General.**

La composición de la asamblea general será abierta, por tanto, podrán asistir todos los vecinos y vecinas de Gáldar que esté interesados.

Lo importante es impulsar la participación y no limitarla estableciendo un número limitado de representantes en la asamblea.

MIEMBROS DE LA ASAMBLEA.

El Plenario del Consejo de Sostenibilidad Municipal estará constituido por los siguientes miembros:

1. La Presidencia.
2. La Vicepresidencia.
3. Representantes del grupo de gobierno
4. Representantes de cada uno de los grupos políticos de la oposición.
5. Representante de todas y cada una de las delegaciones municipales.
6. Representantes del Consejo de Salud
7. Representantes del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud de Gáldar.
8. Representantes de entidades ciudadanas cuyo ámbito sea el del municipio de Gáldar
9. Toda aquella persona inscrita en el censo municipal que esté interesada en participar.
10. Aquellos representantes que sean de interés: expertos, representantes de otras instituciones..., etc.
11. La Secretaría técnica

○ **La presidencia**

Al ser el Consejo de carácter oficial, la presidencia del mismo será ocupada por el Alcalde. Sus funciones son:

- a) Asumir y ostentar la representación del Foro y dirigir su actividad.
- b) Presidir las sesiones.

○ **La vicepresidencia.**

El cargo de vicepresidente/a lo ostentará el concejal de participación ciudadana y/o Agenda 21 Local, cuya función será sustituir al presidente en caso de vacante, ausencia, enfermedad u otra cosa legal y asumir todas sus funciones.

○ **El secretario**

Ejercerá la secretaría del Consejo de Sostenibilidad Municipal el propio titular de la Secretaría de la Corporación Municipal y/o la Agente 21 Local del Ayuntamiento. Le corresponde:

- a) Asistir, con voz pero sin voto a las sesiones, levantando actas de las mismas.
- b) Garantizar el funcionamiento administrativo del Consejo.

c) Llevar de forma actualizada el fichero de los miembros representantes de los distintos órganos.

○ **Adopción de acuerdos**

La adopción de acuerdos se realizará siempre que sea posible por consenso. No obstante, en caso de que no sea posible llegar a un consenso entre todas las partes presentes, se optará los acuerdos por mayoría simple de los asistentes.

○ **La Coordinación Interdepartamental e Interdisciplinar**

Existe una buena disposición por parte del grupo de gobierno del ayuntamiento de Gáldar para que la participación de los empleados públicos como expertos técnicos en el proceso de trabajo del Consejo de Sostenibilidad Municipal, se les contabilice como horario laboral, con el objetivo de motivar y permitir la implicación de los técnicos municipales en este órgano de participación ciudadana.

La implicación de los técnicos municipales en los órganos del Consejo de Sostenibilidad Municipal significa para el Ayuntamiento comenzar a establecer una nueva cultura organizativa (*transversalidad*) en el aspecto interno de la organización y funcionamiento de la administración.

El antecedente que inicia las bases del trabajo transversal entre los distintos departamentos municipales tuvo lugar en una sesión informativa y formativa que se celebró en el año 2003 y donde el ayuntamiento nombró a un técnico de cada concejalía como enlace con la Agente 21 Local del ayuntamiento. Estos técnicos municipales recibieron una sesión informativa y formativa sobre el marco de trabajo Agenda 21 Local, constituyéndose como el equipo multidisciplinar necesario para el desarrollo de la misma.

B. Compromisos- acciones futuras del Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar.

A partir del Reglamento del Consejo de Salud, se considera que se puede acercar cada vez más a la población y, a la vez, contar con dicha población para trabajar temas que sean de su interés. La idea es que, tanto a partir de lo ya existente como abriendo nuevos cauces participativos, se pueda entre todos trabajar de forma participativa.

Según el Reglamento de Régimen Interno del Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar, aprobado por unanimidad en sesión plenaria celebrada el día 6 de febrero de 2002, en el Título I y en el apartado de Disposiciones Generales: *“Los Consejos de Salud de las Zonas Básicas de Salud, constituyen un espacio privilegiado para la participación de la población en el desarrollo de su bienestar integral y una institución necesaria para afrontar de modo eficaz los cambios que los avances científico-técnicos, los nuevos estilos de vida y los desarrollos organizativos exigen al Servicio Canario de la Salud. Del mismo modo, los Consejos de Salud contribuyen al aumento de la sensibilidad social de la Administración, cooperando al desarrollo de la democracia, así como de un Sistema Sanitario más eficaz, eficiente, transparente, humanizado y orientado a la mejora de las condiciones de vida y salud de la población...”*

En este sentido, los Consejos de Salud deben ser entendidos como parte del modelo sanitario y como un nuevo dispositivo del proceso de decisión público en salud, y no sólo como un mero instrumento de participación, sino como un espacio institucional que propicia la oportunidad y la efectividad de la participación comunitaria.”

En dicho Reglamento, se especifica en el Capítulo IV, relativo a las Comisiones y en su artículo 13, la naturaleza, composición y régimen de funcionamiento. Punto 13.1: *“El Pleno del Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar, podrá crear Comisiones Sectoriales para el estudio de cuestiones específica, y para la coordinación con otras comisiones ya existentes en la Zona Básica de Salud y relacionadas con el sector socio-sanitario, con el número de miembros y composición que se acuerde por mayoría, debiendo estar representados todos los grupos de vocales que existen en el Consejo de Salud”.*

Los miembros del Consejo de Salud, por unanimidad, acordaron la creación de una **Comisión de Comunicación**, dedicada a contactar con los medios de comunicación. Dicha Comisión tiene la idea de proponer al Consejo la creación de una página Web para dar a

conocer, a través de la misma, el funcionamiento y los temas abordados en el Pleno del Consejo de Salud y que a la vez sea una página en la que se puedan recoger las aportaciones, sugerencias y problemas relacionados con la salud.

Artículo 3.- Sede: “La sede del Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar se fija en la Dirección de la Zona Básica de Salud.

El Pleno del Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar, podrá acordar la celebración de una determinada sesión en cualquier lugar de la Zona Básica o en la sede de las instituciones, organismos o entidades representadas en el Consejo.

Igualmente corresponde al Pleno acordar la sede de las Comisiones del Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Gáldar que se constituyan”.

Por lo anteriormente expuesto, se nos ofrece la posibilidad de celebrar tanto el Pleno del Consejo como las diferentes Comisiones, en diferentes lugares del municipio, acercándonos a los ciudadanos en momentos que pudieran tratarse temas que aconsejasen la ubicación de la reunión fuera del Centro de Salud. Sirviendo de este modo a que los ciudadanos conozcan tanto la labor del Consejo como a sus propios representantes en dicho Consejo.

En el Título III, del Régimen de Sesiones, Capítulo I, del Pleno, Artículo 19, Comparecencias:

1.-“Para sesiones concretas y asuntos determinados, la Presidencia del Consejo podrá autorizar la asistencia de asesores o técnicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias. El Pleno, por unanimidad al inicio de la correspondiente sesión, podrá autorizar igualmente la asistencia de asesores o técnicos designados por las instituciones y organizaciones representadas en el Consejo.

Dichos asesores o técnicos participarán en la correspondiente sesión con voz y sin voto”.

2.-Foro del Consejo de Salud.

“Este Foro está constituido por aquellas sesiones específicas del Pleno del Consejo de Salud abiertas a todos aquellos vocales y miembros de las organizaciones, representadas o no en el Consejo de Salud, para el debate, asesoramiento y apoyo al funcionamiento del Consejo de Salud”.

En el mencionado artículo se recoge tanto la posibilidad de que asistan técnicos o asesores al Pleno como de que en el Foro del Consejo participen miembros de asociaciones no representadas en el Consejo.

Se considera que el Consejo de Salud cuenta con los mecanismos adecuados para realizar un funcionamiento democrático participativo, si bien puede suceder que al no existir en Gáldar una población con una base participativa activa, se dejen de usar mecanismos que favorezcan la participación por parte de los ciudadanos. Acercándonos a los lugares de origen ayudaríamos a facilitar la implicación de los ciudadanos.

➤ **La cooperación interinstitucional**

La cooperación interinstitucional entre el ayuntamiento de Gáldar, el Centro de Salud y el Consejo de Salud de Gáldar se establecerá por medio de los siguientes cauces:

- La designación de un miembro del Consejo de Salud y del Equipo de Atención Primaria como coordinador/a técnico de la comisión de trabajo de sanidad del Consejo de Sostenibilidad Municipal
- El nombramiento como miembro de la Junta de Portavoces (órgano del Consejo de Sostenibilidad Municipal), de la Directora del Centro de Salud y Presidenta del Consejo de Salud de Gáldar o en quien delegue.
- La participación como miembros del Consejo de Salud de Gáldar con voz y con voto de los/as concejales/as del grupo de gobierno y de la oposición del ayuntamiento de Gáldar

**ESTRUCTURA MUNICIPAL Y SU RELACIÓN CON EL CONSEJO DE SALUD
Y EL CENTRO DE SALUD DE GÁLDAR**



C ACCIONES FUTURAS DE DIFUSIÓN, CONSULTA, AUTOINFORMACIÓN Y DE TOMA DE DECISIONES

➤ Fase de difusión

MEDIDAS	ACTORES EJECUTORES	DESTINATARIOS
Radio Municipal de Gáldar	Técnico de la Radio Municipal de Gáldar Técnicos de la concejalía de participación ciudadana y Agenda 21 Local Técnicos del Ayuntamiento de Gáldar Miembros del Consejo de Salud	Los vecinos y vecinas de Gáldar
Página Web ayuntamiento	Técnicos del departamento de informática del Ayuntamiento de Gáldar Técnicos de la concejalía de participación ciudadana y Agenda 21 Local	Los vecinos y vecinas de Gáldar
Página Web del Consejo de Salud	Miembros del Consejo de Salud	Los vecinos y vecinas de Gáldar

➤ *Fase de consulta*

MEDIDAS	ACTORES EJECUTORES	DESTINATARIOS
Línea de teléfono en el centro de salud	Dirección del Centro de Salud de Gáldar	Los vecinos y vecinas de Gáldar
Foro en la página Web del ayuntamiento	Técnicos de la concejalía de participación ciudadana y Agenda 21 Local	Los vecinos y vecinas de Gáldar
Línea de teléfono en la concejalía de participación ciudadana y agenda 21 Local	Administrativa del departamento	Los vecinos y vecinas de Gáldar
La concejalía de participación ciudadana y agenda 21 local abierta al público para recibir sugerencias y consultas.	Técnicos de la concejalía	Los vecinos y vecinas de Gáldar

➤ *Fase de autoformación*

MEDIDAS	ACTORES EJECUTORES	DESTINATARIOS
Publicación del libro “Guía metodológica del trabajo de investigación: Gáldar, Municipio Saludable y Sostenible”	Miembros del GIAP.	Instituciones Asociaciones
Talleres, Investigación-acción, mapeo	Técnicos concejalía de participación ciudadana y Agenda 21 Local	Toda aquella persona interesada en participar en los órganos del consejo de Sostenibilidad Municipal
Programa de desarrollo comunitario: I-AP- en el barrio de la Montaña durante el año 2006	Técnicos concejalía de participación ciudadana y Agenda 21 Local	Vecinos y vecinas del barrio de la Montaña

➤ **Toma de decisiones**

MEDIDAS	ACTORES EJECUTORES	DESTINATARIOS
Definir las líneas estratégicas a trabajar por el Consejo de Sostenibilidad Municipal	La Asamblea General del Consejo de Sostenibilidad Municipal	Miembros de la Asamblea General
<p>Puesta en común de la evolución de los asuntos tratados en las comisiones de trabajo del Consejo de Sostenibilidad Municipal.</p> <p>Realizar el seguimiento-evaluación del proceso participativo y preparar los plenarios.</p> <p>Convocar de manera puntual aquellas mesas temáticas que sean necesarias para la obtención de una visión integral del tema a tratar.</p>	Junta de Portavoces del Consejo de Sostenibilidad Municipal	Miembros de la Asamblea General y de las Comisiones de trabajo del Consejo de S.M.
Estudiar áreas específicas del municipio	Comisiones de trabajo del Consejo de S.M.	Participantes de las Comisiones de Trabajo

COMPROMISOS DE AALBORG + 10

Como se puede observar, el plan de acción integral de la Agenda 21 Local está incompleto debido a que se hizo a través de un proyecto de investigación con una duración determinada. Sin embargo, el objetivo final de este proyecto no era sólo elaborar con metodologías participativas la primera agenda 21 local del municipio de Gáldar, sino también institucionalizar dicho proceso de trabajo, es decir, que formara parte de la metodología de trabajo de la gestión municipal.

Es por ello, que en este año 2006, el ayuntamiento ha centrado su esfuerzos en ejecutar las dos principales acciones del proyecto “Gáldar, municipio saludable y sostenible”: la firma de *la Carta de Aalborg +10, y la creación del Consejo de Sostenibilidad Municipal*.

La firma de la Carta de Aalborg +10: El grupo de gobierno llevó a la sesión plenaria del 26 de enero del presente año la siguiente propuesta de acuerdo que se aprobó por unanimidad de todas las fuerzas políticas. El objetivo de esta firma es la de **Ratificar de nuevo la Carta de Aalborg y suscribir los Compromisos de Aalborg + 10 para revitalizar e impulsar el proceso de Agenda 21 Local.**

El ayuntamiento de Gáldar utilizará como información principal para cumplir con estos compromisos el autodiagnóstico, criterios, propuestas y las acciones elaboradas por la ciudadanía de Gáldar en el proceso de investigación “*Gáldar, Municipio Saludable y Sostenible*”.

A continuación, se encuentra el autodiagnóstico (problemas priorizados) estructurado en los diez compromisos de Aalborg + 10 y por tanto cumpliendo con el análisis de situación de partida local en los 12 meses posteriormente a la fecha de la firma. Este diagnóstico elaborado por la propia ciudadanía se completa con los datos objetivos de la contextualización que han sido aportados por los distintos departamentos municipales, el diagnóstico medioambiental del Plan General de Ordenación Urbana y el Centro de Salud de Gáldar. Sin embargo, tenemos que señalar que actualmente el ayuntamiento de Gáldar carece de datos cuantitativos de contenido medio ambiental. Es por lo que en el curso 2006-2007 se impartirá un Taller de Empleo cuyo objetivo es la elaboración del diagnóstico técnico del vector medio ambiental del municipio de Gáldar.

Consejo de Sostenibilidad Municipal: En la sesión plenaria del mes de octubre del presente año, se aprobó por unanimidad de las distintas fuerzas políticas, el reglamento del Consejo de Sostenibilidad Municipal. Dicho Consejo se constituirá como el máximo órgano de participación ciudadana de naturaleza consultiva y de consenso sobre aquellos asuntos que teniendo relación con el municipio, se encuentran en torno al concepto de sostenibilidad.

Dicho Consejo tendrá la función de cumplir con los objetivos marcados en los Compromisos de Aalborg +10, así como entrar en un proceso participativo a escala local para la fijación de objetivos locales individuales y realizar un análisis periódico de control de los Compromisos de Aalborg entre todas las instituciones públicas y privadas, los/as agentes sociales y económicos, políticos, asociaciones y ciudadanos/as del municipio de Gáldar.

SITUACIÓN DE PARTIDA LOCAL:

BIENES NATURALES COMUNES

Aalborg + 10. Mejorar la calidad del agua, ahorrar agua y hacer uso más eficiente de la misma:

Diagnóstico cualitativo:

- *“Me gustaría que el Ayuntamiento hiciera una relación de nacientes y por lo menos poner un letrero de “agua no potable”, por lo menos avisar a la población”.*
- *“Mala calidad del agua de abasto”.*
- *“Hay una distancia de 100 m desde donde se saca el agua de abasto hasta donde se desecha las aguas residuales. Es un problema que lleva más de 10 años sin resolverse”.*

Objetivo general:

1. Control exhaustivo y continuo de la calidad de todos los productos alimenticios, incluido el agua.

Objetivo específico:

1. Que el consumo de agua potable sea de buena calidad para toda la población.

CONSUMO Y FORMAS DE VIDA RESPONSABLE

Aalborg +10. Promover activamente el consumo y la producción sostenible, especialmente los productos con etiqueta ecológica, orgánicos y de comercio ético y justo: [Control exhaustivo y continuo de la calidad de todos los productos alimenticios, incluido el agua.](#)

Diagnóstico cualitativo:

- *Hay necesidad de formación específica (cultivos biológicos, cultivos alternativos, calidad sanitaria, extinción de plagas, motivación, etc.).*
- *Los propios alimentos vienen asimilando fungicidas, insecticidas, fertilizantes.*
- *Aunque se hagan cursos de manipuladores, en el control de fitosanitarios, a mucha gente le cuesta cambiar de hábitos.*
- *La información puede ser una herramienta importante, informar a la gente de lo que comemos.*

Objetivos específicas:

1. Promoción activa de los buenos hábitos alimentarios tradicionales y/o modernos.
2. Campañas informativas a nivel escolar, vecinal, AA.VV., Club de la 3ª Edad, radio. Macro-campaña sobre la calidad de los alimentos que comemos.
3. Instaurar hábitos correctos en la alimentación.
4. Uso sostenible de los productos fitosanitarios. Control en las fincas y en los puntos de venta de productos de verduras.

Aalborg + 10. Evitar y reducir los residuos y aumentar el reciclaje y la reutilización; gestionar y tratar los residuos de acuerdo a los estándares de buenas prácticas: Mejorar la gestión de todo tipo de residuos.

Diagnóstico cualitativo:

- *Es importante la educación y la mentalización para la separación de residuos.*
- *La zona de los contenedores: están asquerosos.*
- *Todos los contenedores de todos los colores van al mismo camión.*

Objetivo general:

1. Mejorar la gestión de todo tipo de residuos.

Objetivos específicos:

1. Potenciar políticas de mejora de todos los tratamientos de eliminación de residuos urbanos (incluyendo la mejor implicación de la ciudadanía, y la mejora de los sistemas de recogida y limpieza de contenedores).
2. Potenciación de campañas voluntarias de limpieza periódica de zonas de ocio.
3. Concursos educativos medioambientales
4. Promoción de proyectos educativos medioambientales en todos los centros del municipio.
5. Potenciar la separación de residuos: dar a conocer la cadena-proceso del tratamiento de basura.
6. Buscar medidas para subvencionar o conseguir ayudas para poner contenedores subterráneos.
7. Proponer que en el lugar del trabajo haya contenedores de papel/lugares donde depositar el papel para poder reutilizarlo.

PLANIFICACIÓN Y DISEÑO URBANÍSTICO

Aalborg + 10. Asumir un papel estratégico en el diseño y planificación urbana y a enfocar los temas ambientales, sociales, económicos, de salud y culturales hacia el beneficio común.

Diagnóstico cualitativo:

- *Cómo crecer es fundamental, pensar hacia dónde y cómo*

Objetivos Generales:

1. Plan General de Ordenación Urbana equilibrado entre urbanismo y medio ambiente
2. Plan General de Ordenación Urbana elaborado por equipos multidisciplinares y compartido por la ciudadanía.

MEJOR MOVILIDAD Y REDUCCIÓN DEL TRÁFICO

Aalborg + 10. Reducir el impacto del transporte en el medio ambiente y en la salud pública.

Diagnóstico cualitativo:

- *Se puede hacer un estudio serio del ruido que hay en el municipio.*
- *Ruidos de motos.*
- *Hay tranquilidad, poca contaminación acústica.*
- *No se ha hecho nada sobre ruidos: a pesar de haber aprobado el Reglamento, no se aplica.*
- *El ruido produce estrés, nervios.*

Objetivo general:

1. Analizar fuentes de ruidos por zonas y horarios.

Objetivos específicos:

1. Elaborar un mapa de ruidos del municipio

2. Exigir que se cumpla la ordenanza de ruidos

Aalborg + 10. Reducir la dependencia del transporte privado motorizado y promover alternativas atractivas que sean accesibles para todos; aumentar el porcentaje de desplazamientos en transporte público, peatonal y en bicicleta; desarrollar planes integrados de movilidad urbana sostenible.

Diagnóstico cualitativo:

- *Para llegar de una calle a otra, que caminando llegas en dos minutos, en un coche llegas en veinte minutos.*
- *No hay carreteras.*
- *Municipio no pensado para los ciudadanos sino para los coches.*
- *Mala comunicación con los barrios periféricos.*
- *Problema de acceso para los discapacitados.*
- *Peatonalizar la ciudad, que la gente pueda disfrutar la calle.*
- *Si hacemos unas zonas más peatonales reducimos el aparcamiento.*
- *Me gusta mi casa porque no pasan coches.*
- *Todos caminamos por el borde de la carretera.*
- *La falta de aparcamientos: los coches aparcan en las aceras y la gente no puede ir por la calles.*
- *Los parquímetros (además de pagar el impuesto municipal hay que pagar los parquímetros).*
- *Escasez de transporte público sobre todo en las zonas rurales.*
- *Las guaguas tienen pocos horarios y son caras.*
- *.../...*

ACCIÓN LOCAL PARA LA SALUD

Aalborg + 10. Aumentar la conciencia pública y realizar actuaciones sobre un amplio conjunto de determinantes para la salud, la mayoría no relacionada directamente con el sector sanitario; Promover el desarrollo de planes de salud municipales que proporcionen a nuestras ciudades los medios para construir y mantener alianzas estratégicas para el bienestar; Reducir desigualdades sanitarias y ocuparnos de la pobreza, lo que requiere estudios regulares del progreso realizado en la reducción de estas desigualdades; Promover la evaluación de los impactos en la salud, como una vía para que todos los sectores trabajen en una mejora en la salud y la calidad de vida.

Diagnóstico cualitativo:

- *Centro pequeño donde hay una masificación impresionante*
- *Falta de consultorios en los barrios.*
- *Falta de recursos humanos en los Servicios de Urgencia y en el Equipo de Atención Primaria.*
- *Se llama a cita previa y a veces dan hora para los tres días y dicen “vaya por urgencias”, en urgencias te dan un termalgin y te mandan para tu médico.*
- *La gente va a un médico particular porque las citas del médico de cabecera te las dan muy tarde.*
- *Pocas actuaciones comunitarias de los profesionales sanitarios.*
- *La acumulación de plaguicidas durante toda la vida puede ocasionar cáncer. Cada persona tiene su límite.*
- *Nerviosismo y estrés.*
- *Suicidios.*
- *Depresiones.*
- *Pocos hábitos de alimentación en cuanto a verduras, hortalizas y frutas.*
- *Cuando los niños tienen que comer, los padres están trabajando.*

Objetivos generales:

- 1 Implicación de los sanitarios en el trabajo comunitario.
- 2 Acercamiento del Consejo de Salud a los usuarios.

Objetivos específicos:

1. Reuniones con los jóvenes en sus lugares de ocio.
2. Implicar al profesorado en temas sanitarios
3. Recomendar a los padres su implicación en los temas sanitarios
4. Comunicación participativa a través de la radio.
5. Crear normas en las que se permita la participación de los ciudadanos en el Consejo de Salud (apartado de ruegos y preguntas).
6. Que el médico de familia tenga más competencia en el campo sanitario de especializada.

ECONOMÍA LOCAL VIVA Y SOSTENIBLE

[Aalborg + 10. Adoptar medidas que estimulen y apoyen el empleo local y la creación de empresas; incentivar a los mercados hacia los productos locales y regionales de alta calidad; promover el turismo local sostenible.](#)

Diagnóstico culatitativo:

- *La juventud no quiere trabajar en la agricultura.*
- *Es un trabajo duro, se trabaja todos los días y es un empleo que no está reconocido a nivel social.*
- *Gáldar es la despensa agrícola de Gran Canaria.*
- *Faltan políticas sociales en la agricultura.*
- *Hay que desarrollar la denominación de origen de los productos.*
- *Hay que fomentar un turismo que se preste de otra forma completamente distinta a la que venimos viendo hasta ahora.*
- *Hay que crear una infraestructura industrial para el corredor norte.*
- *Hay que potenciar los recursos propios.*

Objetivos generales:

1. Desarrollo de una agricultura como modelo económico.
2. Apostar por un turismo cultural, deportivo, histórico y agroturismo.

Objetivos específicos:

1. Recuperación de tradiciones agrícolas.
2. Apostar por la agricultura ecológica.
3. Estudio de senderos rurales y su rehabilitación.
4. Planificación de hoteles más pequeños y específicos, buscando un mayor contacto con las tradiciones agrícolas.
5. Recuperación de barrios costeros.
6. Recuperación de infraestructuras típicas de medianías.
7. Recuperación de los recursos etnográficos.
8. Elaboración de un catálogo de recursos
9. Recuperación de la gastronomía local.
10. Crear un centro de formación para conseguir una cualificación de los trabajadores del sector servicios.
11. Potenciar el sector comercial ya que Gáldar es el centro de compras del Norte.

IGUALDAD Y JUSTICIA SOCIAL

Aalborg + 10. Mejorar la seguridad ciudadana

Diagnóstico cualitativo:

- *Hay sensación de seguridad ciudadana.*
- *Da miedo salir a la calle.*
- *Poca vigilancia policial en los barrios y tampoco los policías actúan como se espera.*
- *No me gustan los borrachos que se ponen delante de las tiendas con el ron.*
- *La materia prima para los que venden droga está en los colegios.*

Objetivo general:

1. Mayor formación humanitaria, dotación de medios, prevención, et para la mejora del servicio de seguridad ciudadana.

Objetivos específicos:

1. Fomentar grupos de autoayuda, por ejemplo jubilados que ayuden en los pasos de peatones en las entradas y salidas de los colegios.
2. Implicar a la gente con lo de la seguridad ciudadana: otras actividades atractivas; cómo los ciudadanos pueden apoyar en la seguridad ciudadana.

Aalborg + 10. Asegurar un acceso equitativo a los servicios sociales públicos, educación, empleo, formación e información, así como a las actividades culturales

Diagnóstico cualitativo:

- *No hay centro comercial. Cines, centros recreativos/ocio.*
- *Faltan espacios de ocio para los jóvenes y los que hay están relacionados con el alcohol. Espacios como cines y teatro.*
- *A la Casa de la Juventud no va nadie.*
- *Quitan una zona de esparcimiento para poner otra para otro público.*
- *Los niños ya no juegan: el niño se mete en su habitación y se aísla del mundo con los videojuegos.*
- *Jóvenes toda la mañana en la plaza.*
- *Poco tiempo de uso de las instalaciones escolares.*
- *Hay que programar actividades siempre mirando lo que demanda la ciudadanía.*
- *Falta de información desde el ayuntamiento*

Objetivos generales:

1. Más actividades para el ocio y el tiempo libre para toda la población
2. Espacio urbano para el aprovechamiento del ocio y el tiempo libre (cultura, deporte, etc.)
3. Existencia de información accesible al ciudadano.

Objetivos específicos:

1. Conocer qué demanda la ciudadanía sobre las actividades
2. Ciclos, conferencias y charlas permanentes, aunque no haya gente, con un horario determinado y permanente.
3. Otras alternativas al ocio que demande la ciudadanía.
4. Plan General de Ordenación que contemple la utilización de espacios públicos para el ciudadano: carril bici a diferente nivel de la carretera, caminar.
5. Crear espacios para la socialización de niños, jóvenes y mayores
6. Fomentar la creación de asociaciones juveniles para implicar a los jóvenes en la política municipal.
7. Disponer de un ordenador con conexión a Internet en las asociaciones de vecinos de cada barrio del municipio.
8. Utilizar las nuevas tecnologías para informar a los ciudadanos.
9. Carteles municipales de aviso e información en diferentes puntos del municipio y casco.

Aalborg + 10. Promover la inclusión entre hombres y mujeres.

Diagnóstico cualitativo:

- *Malos tratos a mujeres y niños*
- *Atención a las mujeres*

Objetivo general:

1. Existencia de programas permanentes (formativos, informativos, de sensibilización, etc.) sobre maltrato de mujeres y niños, drogadicción, absentismo escolar, mayores, etc. Para toda la población así como la creación de centros.

Objetivos específicos:

1. Colaboración del profesorado, implicación en la sociedad. Trabajo de temas sociales en el colegio.

2. Desarrollar programas de prevención para la violencia en general. En centros educativos y Oficina de Atención a la Mujer.
3. Dar charlas informativas para fomentar la toma de conciencia de la importancia de los estudios como medio para el desarrollo personal y social de las personas.
4. Otras acciones determinantes en cuanto a la violencia.
5. Utilizar la infraestructura de los colegios para el deporte y el ocio.

Aalborg + 10. Desarrollar e implementar medidas para prevenir y paliar la pobreza.

Diagnóstico cualitativo:

- *Poco control a la hora de repartir las ayudas de los Servicios Sociales (viviendas y ayudas). Se les da a la gente que no lo necesitan y no salen a la calle a preguntar a los vecinos si realmente las personas que reciben las ayudas lo necesitan realmente.*

Objetivo general:

1. Mayor control de las ayudas de los Servicios Sociales

Objetivo específico:

1. Potenciar el trabajo comunitario en el departamento de los servicios sociales.

Aalborg + 10. Asegurar las condiciones de vida y alojamiento de buena calidad y socialmente integradas.

Diagnóstico cualitativo:

- *Inexistencia de cooperativas para atender a mayores, menores y jóvenes.*
- *Falta de medios para la tercera edad como residencias, locales y asistencia para mayores.*
- *Ayudas a mayores: prefieren tener al mayor en casa pero para eso necesitan más ayuda (personas que le echen una mano).*
- *.../...*

Objetivos generales:

1. Crear programas permanentes sobre mayores.
2. Crear espacios para la socialización de mayores

• **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Conferencia de Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y el Desarrollo, Río de Janeiro 1992.
2. Conferencia Europea sobre Ciudades y Municipios Sostenibles. Carta de las Ciudades Europeas hacia la Sostenibilidad, Aalborg 1994.
3. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
4. Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.
5. Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.
6. Decreto 117/1997, de 26 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud en la Comunidad Autónoma de Canarias.
7. Decreto 124/1999, de 17 de junio, que modifica el Decreto 32/1995, en lo relativo a la composición de los Consejos de Salud de las Áreas de Salud y de las Zonas Básicas de Salud.
8. SERVICIO CANARIO DE LA SALUD. Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias. *“Participación Comunitaria en el Servicio Canario de la Salud”*. 2004.
9. SERVICIO CANARIO DE LA SALUD. *“Borrador del II Plan de Salud de Canarias 2004-2008”*. 2004.
10. COMISIÓN MUNDIAL DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO, 1987.
11. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 1948.
12. OFICINA PANAMERICANA DE LA SALUD. *“El análisis de la situación de salud: base de la gestión en salud y de la cooperación técnica”*. Washington: Organización Panamericana de la salud, 4 de diciembre de 1992.
13. BLACK REPORT. *“Inequalities in Health: Report of Research Working Group”*. Londres: Department of Health and Social Security, 1980.
14. SYME, L., BERKMAN, L. *“Social class, susceptibility and sickness”*. En *“The sociology of health and illness”*, CONRAD, P., KERN, R. Nueva York: St. Martin's Press. 1981.

15. BERKMAN, L., KAWACHI, J. *“Social epidemiology”*. Nueva York: Oxford University Press. 2000.
16. CASTELLANOS, P. *“Los modelos explicativos del proceso salud-enfermedad: los determinantes sociales”*. En Salud Pública. McGraw-Hill-Interamericana. 1998.
17. TESTA, M. *“Pensar en Salud”*. Lugar Editorial. 1997.
18. BELLO LUJÁN, L. *“Estructura social y salud en Canarias”*. 2004.
19. MARTÍNEZ ALIER, J. *“De la economía ecológica al ecologismo popular”*. Icaria. 1994.
20. BORJA, J., CASTELLS, M. *“Local y global. La gestión de las ciudades en la era de la información”*. Taurus. 2004.
21. BASAGOITI, M., BRU, P. *“Mira quién habla (El trabajo con grupos en la I.A.P.)”*. En la Investigación social participativa, construyendo ciudadanía/1. El Viejo Topo. 2000.
22. VILLASANTE, T. *“La sociopraxis: Un acoplamiento de metodologías implicativas”*.
23. MARTÍNEZ ALIER, J. *“De la economía ecológica al ecologismo popular”*. Icaria. 1994.
24. BORJA, J., CASTELLS, M. *“Local y global. La gestión de las ciudades en la era de la información”*. Taurus. 2004.
25. BASAGOITI, M., BRU, P. *“Mira quién habla (El trabajo con grupos en la I.A.P.)”*. En la Investigación social participativa, construyendo ciudadanía/1. El Viejo Topo. 2000.
26. MARTÍ JOSEL. *La Investigación-Acción Participativa. Estructuras y fases*.
27. BASAGOITI, M., BRU, P., LORENZANA, C. *IAP de bolsillo*.
28. VILLASANTE, T. *“La sociopraxis: Un acoplamiento de metodologías implicativas”*.
29. MARTÍN GUTIÉRREZ P. *“Mapas Sociales: Métodos y ejemplos prácticos”*.
30. Desarrollo Sostenible: aplicación del Programa 21 (Río + 10)
31. Resumen especial del informe sobre las ciudades sostenibles destinado a las autoridades locales. Elaborado por el grupo de expertos en el medio ambiente urbano.
32. Aalborg + 10.
33. Documento: La Agenda 21 Local.
34. NAREDO MANUEL J. *“Sobre el tratamiento de la insostenibilidad ecológica y social del Desarrollo Sostenible Económico y la brecha Norte y Sur”*
35. Documentos técnicos de Salud Pública. Ciudades Saludables y Sostenibles. Plan de Salud Municipal. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.

36. Ciudades Sanas. Educación para la Salud. Radio ECCA. Gobierno de Canarias. Consejería de Sanidad y Consumo.
37. Información del municipio de Gáldar elaborada por la Oficina de Información Turística del Ayuntamiento de Gáldar.
38. Dossier de Prensa del Gabinete de Prensa del Ayuntamiento de Gáldar.
39. INSTITUTO CANARIO DE ESTADÍSTICAS (ISTAC):
Censos de Población y Vivienda 2001. Base de datos Municipal
40. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE)
Padrón Municipal: explotación estadística.
Padrón Municipal: Nomenclátor.
41. OBSERVATORIO CANARIO DE EMPLEO, LA FORMACIÓN PROFESIONAL Y ASUNTOS SOCIALES (OBECAN).
Histórico de estadísticas de empleo: paro y contratos.
Indicadores Locales de Empleo.
42. Memoria del Plan Concertado 2004 de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gáldar.
43. Estudio Social 2004 del Ayuntamiento de Gáldar.
44. VI Congreso Estatal. Voluntariado y cambio social. Transformar participando (2002) Edita: Gobierno de Aragón.
45. Sociología del Voluntariado en Canarias. Voluntariado como forma activa de participación ciudadana.(2004). Edita: Gobierno de Canarias, Consejería de Empleo y Asuntos Sociales. Universidad de La Laguna.
46. MARTÍN, A.; CHARCÓN, F.; MARTÍNEZ, M. (1993): “Psicología Comunitaria”. Ed. Visor.
47. Entrevistas institucionales: 3
48. Entrevistas a expertos en el campo de la salud: 1
49. Entrevistas a expertos en el campo de la sostenibilidad: 3
50. Entrevista a experto vivencial: 1
51. Datos del Centro de Salud de Gáldar.

ANEXO I

Composición del grupo de investigación

❖ Por parte del Ayuntamiento de Gáldar:

- Esther Ríos: Diplomada en Trabajo Social y Técnico de la Concejalía de Servicios Sociales
- Adriana Jiménez: Licenciada en Psicología Social y Técnico de la Concejalía de Participación Ciudadana
- María Mato: Licenciada en Ciencias Políticas y Sociología, también Técnico de la Concejalía de Participación Ciudadana y Agente 21 Local

❖ Por parte del Servicio Canario de la Salud:

- Tere Martín: Diplomada en Trabajo Social. Trabajadora Social del Centro de Salud de Gáldar
- Minerva Castellano: Diplomada Universitaria en Enfermería. Enfermera del Centro de Salud de Gáldar
- Pedro García: Diplomado Universitario en Enfermería. Enfermero del Centro de Salud de Gáldar
- Joaquín Dopico: Licenciado en Medicina y Cirugía. Técnico de la Unidad de Apoyo de la Dirección del S.C.S.

ⁱ **La Comisión de Seguimiento:** se reúne a todas las entidades potencialmente y ciudadanos/as interesados/as en debatir el proyecto en cada una de sus etapas. Sus características principales son:

Composición:

- Equipo investigador, representantes del tejido asociativo, ciudadanía no organizada y de la administración (políticos/as y técnicos/as)
- El número de integrantes no es fijo, sino que variará en cada territorio y momento del proceso: La idea es que, a medida que la investigación llegue a más sectores sociales organizados, éstos se vayan integrando en las siguientes reuniones de la CS.

Objetivos generales:

- Realizar el seguimiento, supervisión y reorientación de la investigación.
- Plantear y debatir los puntos de vista de los representantes institucionales, asociativos y la ciudadanía en general entorno al tema tratado.
- Debatir y negociar propuestas.