

Plan Integral del Valle de Jinámar

Plan Comunitario de Salud

Resultados del análisis cualitativo de la situación de calidad de vida y Salud de Jinámar

2019-2020



PROYECTO IMPULSADO DESDE LA CONCEJALÍA DE VIVIENDA DEL AYUNTAMIENTO DE TELDE A TRAVÉS DEL PLAN INTEGRAL DEL VALLE DE JINÁMAR, ENMARcado EN LA LÍNEA DE ACTUACIÓN

1.5 PROGRAMA DE CONVIVENCIA, SALUD Y MEDIACIÓN COMUNITARIA DE LA RESOLUCIÓN DEL CABILDO DE GRAN CANARIA.

1.- Presentación

El contenido del presente documento se ha extraído de la Memoria del proyecto formulación en Implementación del Plan Comunitario de Salud del Valle de Jinámar del mes de mayo de 2020, en el ámbito del Plan Integral del Valle de Jinámar, impulsado por la Concejalía de la Vivienda del Ayuntamiento de Telde y realizado desde la Fundación Parque Científico Tecnológico de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria por la Catedra UNITWIN-UNESCO de Investigación, Planificación y Desarrollo de Sistemas Locales Integrados de Salud.

El estudio realizado forma parte del análisis de la situación de salud, dentro del proyecto del Plan Comunitario integral y participativo de Salud (Periodo 2019-2020) que se realiza en el distrito compartido de Jinámar, correspondiente a los términos municipales de Telde y Las Palmas de Gran Canaria, que se corresponde con la Zona Básica de Salud de Jinámar.

2.- Objetivos

Conocer la situación de salud de la población de del Valle de Jinámar a través de un proceso comunitario de investigación y acción participativa.

Proponer acciones desde una perspectiva intersectorial, interinstitucional y comunitaria para enfrentar los problemas priorizados.

Generar un proceso participativo para la mejora de la salud, la calidad de vida y la resiliencia social y urbana dentro del Plan Integral del Valle de Jinámar, que favorezca la coordinación y el trabajo conjunto entre las entidades que desarrollan proyectos financiadas desde FOMENTAS y otras que operan en el territorio, sirviendo como eje transversal del trabajo conjunto.

Facilitar la construcción y desarrollo metodológico, estratégico y organizativo, de los equipos técnicos del Plan Integral, partiendo de los principios de actuación del Plan, y de los conceptos de resiliencia, participación y enfoque estratégico de planificación.

3.- Etapas en el desarrollo del proyecto

El estudio cualitativo se desarrolla en la primera etapa del proyecto, entre el periodo junio-diciembre de 2019 como proceso de investigación – acción participativa dentro del eje de *Intervención socioeducativa familiar y de salud comunitaria del Plan Integral del Valle de Jinámar* y con Enfoque Estratégico - Situacional de planificación y gestión. Asimismo, los resultados esperados y conseguidos están dirigidos, fundamentalmente al contribuir a potenciar el desarrollo de la red de acción intersectorial y de participación social e institucional del Valle de Jinámar en el ámbito de la Zona Básica de Salud.

4.- Desarrollo metodológico

El proyecto ha sido concebido inicialmente a modo de demostración como *proyecto piloto* en la Fases del barrio recientemente rehabilitadas y en vías de iniciar su rehabilitación (1ª Fase baja y 1ª Fase alta) para extender con posterioridad a al resto del Valle de Jinámar.

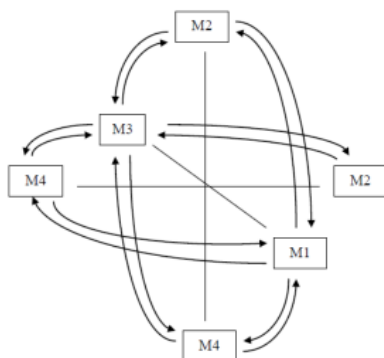
Se parte del principio de la colaboración en red con otras instituciones y organizaciones existentes en Jinámar y empleando las metodologías del Diálogo Appreciativo, Enfoque Estratégico de Planificación y de gestión en salud; de modo principal el Pensamiento Estratégico de Mario Testa, la Planificación Estratégica Situacional de Carlos Matus, y la Investigación – acción participativa.

La metodología de la planificación estratégica situacional (PES) utilizada, se basa en el concepto de situación y de “momento”, que indica una instancia, ocasión, circunstancia o coyuntura por la que atraviesa un proceso continuo o en cadena que no tiene comienzo ni término definido. El paso del proceso de planificación por un momento determinado es así solo el dominio transitorio de dicho momento sobre los otros que siempre están presentes. El encadenamiento de los momentos se da en una variedad de secuencias cambiantes, en cualquier orden y en un circuito continuo y repetitivo de cálculo en el que cada momento comprende a los otros momentos para ayudarse mutuamente y culminar cada vez en uno distinto de ellos. Se destacan cuatro **momentos** fundamentales que la caracterizan: **explicativo**, **normativo**, **estratégico** y **táctico operacional** (Figura 1)¹.

¹ Estos momentos son:

- a) El momento explicativo (M1); predomina el “fue”, “es” y “tiende a ser”. La explicación del problema con perspectiva histórica y mirando el futuro con los pies en el presente.
- b) El momento normativo (M2); es el momento del diseño de la acción donde se destaca el “debe ser”.
- c) El momento estratégico (M3); trata de la articulación entre el “deber ser” y el “puede ser”, construyendo viabilidad a la acción.
- d) El momento táctico-operacional (M4); que se refiere al momento que precede y preside la acción, es el “hacer”.

Figura 1: Momentos de la Planificación Estratégica Situacional.



Cada problema del plan y el plan en su conjunto se desarrolla pasando por estos momentos

5.- Participación

El total de personas incluidas en el análisis cualitativo, asciende a 116, al añadirse a las 104 de los Encuentros por la Salud y Calidad de Vida, 12 profesionales y ciudadanos/as participantes en un grupo de discusión. Este grupo, de 7 mujeres y 5 hombres, estaba formado por técnicos pertenecientes a servicios del ayuntamiento de Telde, así como de servicios públicos de educación, salud y servicios sociales que trabajan en El Valle, así como profesionales de asociaciones participantes en proyectos de intervención del ámbito de las políticas sociales.

Cuadro. 3 Secuencia de la metodología para la elaboración de los Planes Operativos Anuales vinculados a la Estrategia de Promoción de la Calidad de Vida.

PASO	DESCRIPCIÓN	ACCIONES-MOMENTOS PES ²
1	Identificar los hitos positivos en el desarrollo local y de las condiciones de vida y salud de la población del Valle de Jinámar	Momento de dialogo apreciativo
2	Que se está haciendo bien en el barrio; fortalezas, oportunidades.	
3	Identificación de necesidades sociales insatisfechas o problemas	MOMENTO EXPLICATIVO <i>Encuentros por la Salud. Foro-Conferencia de Salud. Aplicación del cuestionario semi-estructurados y/o comparativos 2009-2019 individual</i> <i>Priorización de problemas por categorías operacionales³ y ámbitos de autonomía</i>
4	Priorización de necesidades sociales insatisfechas	
5	Identificación de las causas de las necesidades sociales insatisfechas	
6	Selección de causas críticas	

² PES: Planificación Estratégica -Situacional

³ Ámbitos Operacionales: Sectores y subsectores: Salud-enfermedad (por grupos de edad y sexo); Medio Ambiente (Salud pública; Medio ambiente; urbanismo y vivienda); Bienestar Social (Atención a la salud, Atención social y socio-sanitaria, educación cultura y deporte); Económico y Sectorial (Economía, empleo y condiciones de trabajo, industria comercio y servicios; agricultura ganadería y pesca); Gestión y organización municipal. (Gráfico 2).

7	Cruce de necesidades sociales insatisfechas y ofertas actuales	MOMENTO NORMATIVO
8	Definición de objetivos de visión cero del plan	<i>Imagen Horizonte</i>
9	Definición de objetivos específicos del plan	<i>Conferencia –Foro: cruce de “que hacemos bien” con problemas priorizados -</i>
10	Enunciado de las propuestas de acción	
11	Definición de alcances de las propuestas de acción	MOMENTO ESTRATÉGICO <i>Construcción de viabilidad (técnica, organizativa, financiera o política a las propuestas de avance)</i>
12	Identificación y planificación de actividades por propuestas de acción	MOMENTO TÁCTICO-OPERACIONAL <i>Momento que precede y preside la acción.</i>

Ámbitos de Autonomía: Infancia; adolescencia; juventud; adultos por sexo; adultos mayores por sexo.

5

Las personas participantes en los seis grupos formados para los Encuentros *por la Salud y la Calidad de Vida* se organizaron por conjuntos de colectivos vinculados a proyectos y asociaciones, así como un grupo de escolares y otro de presidencias de comunidades de vecinos (Tabla 1 y 2). El criterio utilizado para la formación de los grupos responde al criterio de contar con los sujetos que están involucrados en las situaciones o problemas que les afectan y como sujetos potenciales o actuales de intervenir como actores o beneficiarios de los proyectos en la concepción y ejecución de las acciones y las políticas públicas que habrán de mejorar sus condiciones y calidad de vida⁴.

Tabla 1.- Relación porcentual y numérica de participantes en los Encuentros por la Salud y el Grupo de Discusión por ámbitos de autonomía y sexo. Valle de Jinámar. Mayo 2019.

SEXO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
ÁMBITOS DE AUTONOMÍA (por grandes grupos de edad)	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Infancia < 15	19	67,9%	9	32,1%	28	24,2 %
Adolescentes y jóvenes 15-19	6	66,7%	3	33,3%	9	7,7%
Adultos (20-65)	13	24,5%	40	75,5%	53	45,7%
Adultos mayores >65	6	46,2%	7	53,8%	13	11,2%
No facilita datos	0	0,0%	13	100,00%	13	11,2%
TOTAL	44	37,9%	72	62,1%	116	100%

Por sexo predominaron las mujeres (62,1%) respecto a los hombres (37,9%) mientras que agrupados por ámbitos de autonomía⁵, la mayoría lo componían adultos (45,7%), seguido de escolares menores de 15 años (24,2%), adultos mayores (11,2%), adolescentes y jóvenes (7,7%) y un 11,2% de mujeres sin acreditar edad (Tablas 1 y 2). El total de personas incluidas en el análisis cualitativo, asciende a 116, al añadirse a las 104 de los Encuentros, los 12 profesionales

⁴ GTZ. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. República Bolivariana de Venezuela (2003). Documento de Trabajo. Aspectos conceptuales y metodológicos sobre la Planificación y Gestión de Políticas Públicas. Aproximación desde la Estrategia de Promoción de la Calidad de Vida.

⁵ Concepto de Autonomía y ámbito de Autonomía: Autonomía: Se define como la facultad que tienen las personas o los colectivos para lograr aspiraciones o dar satisfacción a sus necesidades, entendidas como la posibilidad concreta de garantizar derechos sociales en correspondencia con su diversidad y sin discriminación por causa de su procedencia social, género, etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, adultez, ancianidad) u origen étnico.

Ámbitos de Autonomía: El ejercicio de autonomías se expresa a través de distintos espacios donde individuos y colectivos hacen explícitas sus necesidades y aspiraciones de calidad de vida (salud, educación, ambiente, economía, transporte, comunicación, cultura, etc.) manifestándose a través de problemas sociales y potencialidades de desarrollo. En cada uno de estos ámbitos se pueden identificar las necesidades sociales, cuya atención requerirá una intervención que combine acciones desde distintos ámbitos, con la participación de actores e instituciones gubernamentales, no gubernamentales y de la propia población

Tabla 2 Relación de participantes por grupo y sexo en los Encuentros por la Salud y la Calidad de Vida, además del Grupo de Discusión. Valle de Jinámar. Mayo 2019.

GRUPOS	PARTICIPANTES		
	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
CIP Hilda Zudán (Escolares)	15	6	21
Presidencias de Comunidad de Vecinos, 1 Fase (Adultos)	7	4	11
Proyecto Embárriate (Adolescentes y jóvenes)	10	6	16
Encuentro ciudadano. Local social (Adultos)	3	10	13
Grupo SINAMAR (Adultos y adulto mayores)	3	4	7
Colectivo Flora Tristán (Adultos mayores y adultos)	0	36	36
SUBTOTAL	38	66	104
Grupo de Discusión	7	5	12
TOTAL	45	71	116

participantes en Grupo de Discusión Este grupo, de 7 mujeres y 5 hombres, estaba formado por técnicos pertenecientes a servicios del Ayuntamiento de Telde, así como de servicios públicos de educación, salud y servicios sociales que trabajan en El Valle, así como profesionales de asociaciones participantes en proyectos de intervención del ámbito de las políticas sociales. Como se puede apreciar en la tabla 3, la gran mayoría de población participante en los Encuentros, 60 personas (57,6%) residen en la 1ª fase. Las 44 restantes se comparten en otras zonas, principalmente 2ª Fase, Eucaliptus II, Lomo las Brujas con 5 participantes cada una, seguida de Jinámar (4); 5ª Fase (3); La Hacienda; Tablero del Conde y Marzagán, con 1, además de un colectivo de 18, que no reportaron información sobre su domicilio. (Tabla 3)

Figura 2.- Estructura de la guía para seguir en los “encuentros”, respecto a la valoración de los factores relacionados con la situación de salud y la calidad de vida

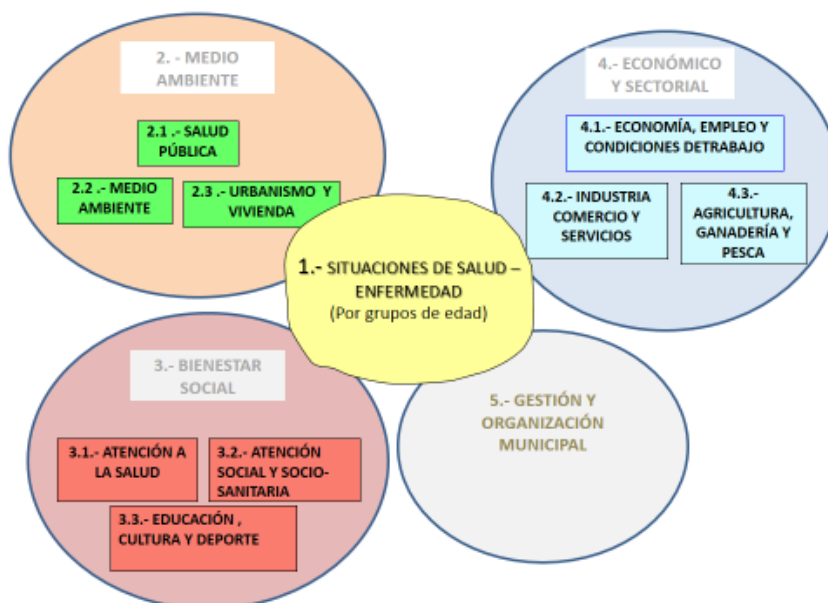


TABLA 3 Total participantes en los Encuentros por la Salud y la Calidad de Vida por ámbitos de autonomía, sexo y domicilio.
Valle de Jinámar. Mayo 2019

ÁMBITOS DE AUTONOMÍA SEXO DOMICILIO	Infancia < 15			Adolescentes y jóvenes 15-19			Adultos (20-65)			Adultos mayores >65			No deja Datos			TOTAL		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
1ª FASE	17	8	25	3	1	4	5	18	23	6	2	8	-	-	0	31	29	60
2ª FASE	1	-	1	1	-	1	-	1	1	-	2	2	-	-	0	2	3	5
3ª FASE	-	-	0	-	-	0	-	1	1	-	-	0	-	-	0	0	1	1
5ª FASE	1	-	1	2	-	2	-	-	0	-	-	0	-	-	0	3	0	3
EUCALIPTOS II	-	-	0	-	2	2	-	3	3	-	-	0	-	-	0	0	5	5
LOMO DE LAS BRUJAS	-	-	0	-	-	0	-	4	4	-	1	1	-	-	0	0	5	5
LA HACIENDA	-	-	0	-	-	0	-	1	1	-	-	0	-	-	0	0	1	1
PUEBLO	0	1	1	-	-	0	-	3	3	-	-	0	-	-	0	0	4	4
TABLERO DEL CONDE	-	-	0	-	-	0	-	1	1	-	-	0	-	-	0	0	1	1
MARZAGAN	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	1	1	-	-	0	0	1	1
No facilita datos	-	-	0	-	-	0	1	3	4	-	1	1	-	13	13	1	17	18
TOTAL	19	9	28	6	3	9	6	35	41	6	7	13	0	13	13	37	67	104

6.- Resultados

Dentro de los pasos previstos en la secuencia de la metodología para la elaboración de los planes operativos anuales se ha avanzado en los cuatro primeros pasos y parcialmente en los 10 y 12. (Cuadro 3).

Es necesario tener en cuenta las características de la metodología de la planificación y gestión participativa con enfoque estratégico (PES) utilizada en el proyecto, que no sigue la secuencia por etapas, propia de la planificación normativa o tradicional sino el de momentos, como fue referido anteriormente.

61.- Fortalezas y oportunidades del barrio para una agenda social

6.1.1.- Las potencialidades e hitos positivos de sus 40 años de historia

1. Jinámar es un paraje natural potente por su ubicación y el medio natural en el que se encuentra. Es un vergel.
2. Es un barrio espacioso (no aglomerado) y al ser residencial es tranquilo con muchas posibilidades de hacer cosas como actividades al aire libre y creación de espacios de encuentro.
3. Es un barrio ideal para mejorar la salud cardiovascular por su ubicación cercana al mar.
4. “Se crea Jinámar en una época donde las necesidades básicas eran solo proveer de vivienda como derecho constitucional y no se pensó en las diferentes necesidades de desarrollo de la condición humana como ser sociable: cultura de salud, trabajo, alimentación, espacios de socialización, deporte, medio ambiente., y ello provocó un fuerte movimiento vecinal. Se elaboró un diagnóstico y se potenciaron procesos de promoción de salud, entre ellos la unidad de salud mental, gerencia UTS, colegios, institutos...”
5. “En la historia del Valle, quizás algo muy positivo es la calidad humana que emerge por parte de un sector pequeño de la población que se levanta a luchar con los desafíos que muy pronto surgen del barrio debido a la locura de la construcción, de edificios de once plantas y personas de muchos sitios no habituadas a vivir en estas condiciones. Las personas se unen para afrontar estos desafíos”.
6. Las manifestaciones reivindicaciones iniciales de la década de los 80s – 90s gracias a la unión de los vecinos que promovieron la reacción de la administración para la creación en el barrio de las infraestructuras y dotación urbanística como los colegios, el centro de salud, la gerencia y la unidad de trabajo social municipal..
7. El desarrollo de las infraestructuras y dotación urbanística del barrio: los colegios e institutos; el polideportivo; las canchas deportivas; los parques infantiles; el parque de

las Mil Palmeras Jaime O'Shanahan; los centros comerciales de las Terrazas y El Mirador; el polígono industrial; el Centro de Salud con urgencias 24 horas; la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Telde (El Calero), que atiende también a Jinámar. el mercadillo; el Centro de Adultos; la Iglesia.

8. La lucha histórica para resolver la contaminación producida por la central eléctrica.
9. El proyecto Urban por el que a finales de los 90, se consiguen las inversiones en infraestructuras, zonas verdes, servicios etc., que supuso un antes un después para la población.
10. La creación de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Telde (El Calero), que atiende también a Jinámar.
11. La creación de la Gerencia como oportunidad y también como problema.
12. La escuela de salud Jinamarte, de Cáritas.
13. La creación y funcionamiento del programa Escuelas Promotoras de Salud.
14. La rehabilitación de los bloques, remodelación e instalación de parques infantiles, las mejoras en poda y limpieza de parques.

6.1.2.- Fortalezas y logros

A.- En bienestar social

1. La existencia y funcionamiento de la coordinadora de recursos del Valle de Jinámar desde hace más de diez años y el esfuerzo de las asociaciones implicadas. Se hace énfasis en el hecho de que no está “institucionalizada”.
2. Los recursos de las organizaciones y entidades socio comunitarias que participan la Coordinadora que trabaja en una misma línea y de forma que sea *complementaria*.
3. La reducción de la conflictividad en el barrio.
4. El papel de las Asociaciones de Madres y Padres de alumnos /las en la defensa y mejora de la calidad y de los servicios en los colegios de la zona.
5. Algunas pocas iniciativas de empoderamiento que tratan de paliar el asistencialismo que hemos tenidos por tantos años como laboratorio social.
6. El Plan Integral del Valle de Jinámar. Aunque se puede mejorar.
7. Proyectos como Educom, Embárriate, Jinnamarte
8. El asociacionismo vecinal.

B.- En atención a la salud

1. El funcionamiento y la calidad de atención del Centro de Salud, aunque se pueda mejorar.
2. El funcionamiento de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de El Calero, que atiende también a Jinámar: visita una vez al mes del Psiquiatra, Psicólogo y Enfermera/os consultoras al centro de salud; formación continuada a los médicos y una enfermera del Equipo de Atención Primaria, gracias a cuya actividad se están

reduciendo las derivaciones hacia la USMC; proyecto piloto con dotación de plaza de enfermera de salud mental asignada al EAP de Jinámar. (Ver “una experiencia a reseñar”, en el Anexo 5,)

3. La ONG ADA, que realiza los encuentros de Autodescubrimiento y Acompañamiento en el Centro de Salud de Jinámar.

C.- En la gestión municipal

1. La implicación de representantes políticos en, y por, la población de Jinámar.
2. La escucha activa política.
3. Ha mejorado en cuanto a prestaciones, ayudas y la idea de mejor barrio.
4. La existencia de muchos recursos que se pueden aprovechar mejor.
5. El desarrollo de todas las infraestructuras de bien común: instituto; centro de salud, polideportivo en su tiempo.

6.2.- Problemas y propuestas de avance, por ámbitos de la calidad de vida, para una agenda social

6.2.1- En el Ámbito de la Salud – Enfermedad –Cuidados

A.- Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1: Pasos 3, 4 y 5)

A .1.-Comunes a todas las edades

1. Hablemos de salud social.
2. Ansiedad, depresión. De los pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental, al margen de enfermedades mentales con base orgánica (esquizofrenia, trastorno bipolar). La mayor parte de ellos sufren trastornos emocionales relacionados con la precariedad económica, situaciones laborales precarias, horarios excesivos, abusos, acoso, dificultades para conciliación familiar y, en definitiva, el desgaste por el estrés que supone lucha en la adversidad.
3. Falta de educación en valores: falta de amor, baja autoestima, falta de amor propio, bajo sentido de pertenencia, desesperanza, procesos traumáticos sin intervenir como factores que producen sufrimiento y dificultan una correcta convivencia.
4. Problemas de salud relacionados con un nivel sociocultural bajo.
5. Problemas respiratorios y enfermedades broncopulmonares, broncoespasmos relacionados con la contaminación ambiental.
6. Obesidad y Sedentarismo

7. Hábitos no saludables de salud.
8. Problemas digestivos
- 9.

A.2.- Infancia

1. Alergia y asma
2. Enfermedades respiratorias debida a los focos de infección de palomas
3. Obesidad
4. Mala alimentación
5. Apatía, poca actividad.
6. Salud afectiva-sexual

A.3.- Adolescencia y juventud

1. Adicciones. Psicopatología infanto-juvenil debida a carecer de actividades o referentes válidos como falta de autoestima, entornos favorables a adicciones de varios tipos: ludopatías, tranquilizantes, drogas de varios tipos; trastornos mentales asociados al consumo de sustancias (patología dual).
2. Apatía, poca actividad. La gente joven está en sus casas, con sus móviles y en las redes sociales, pero no participa; no sale a la calle.
3. Problemas emocionales afectivos para todos los grupos de población; sobre todo en el grupo de la población joven.
4. Falta de educación en valores: Falta de amor, baja autoestima, falta de amor propio, bajo sentido de pertenencia, desesperanza, procesos traumáticos sin intervenir como factores que producen sufrimiento y dificultan una correcta convivencia.
5. Agresividad y violencias. Aumento de las relaciones agresivas (familia, parejas, jóvenes).
6. Apatía, poca actividad.
 1. Salud afectiva-sexual
 7. Embarazos en adolescentes.
 8. Enfermedades de transmisión sexual.

A.4.- Mujeres y hombres adultos

1. Lesiones de columna y musculo esqueléticas de trabajadores de hostelería o agricultura relacionados con factores de riesgo relacionados con las condiciones de trabajo y tipo de empleo.
2. Alcoholismo.
3. Cáncer
4. Envejecimiento prematuro

A.5.- Hombres y mujeres mayores

1. Soledad
2. Demencia y Alzheimer.
3. Falta de movilidad
4. Obesidad

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

B.1.- Dirigidas a toda la población en general

1. Ampliar y mantener de forma continuada planes de prevención y educación para la salud.
2. Abordar la situación de la prevención y la promoción de la salud, para dar una respuesta integral y coordinada por ámbitos de autonomía⁶, desde todos los agentes socio - comunitarios.
3. Promover la alimentación saludable y equilibrada en todas las edades

B.2.- Dirigidas a la infancia

1. Promover una alimentación saludable y equilibrada en todas las edades.
2. Concienciar a la familia e informar sobre el tratamiento de las alergias

B.3.- Dirigidas a escolares

1. Impulsar talleres de educación afectivo-sexual con niñas y niños y no esperar a alcanzar la adolescencia para tratar el tema.
2. Promover la alimentación saludable y equilibrada en todas las edades

B.4.- Dirigidas a adolescentes y jóvenes

1. Promover la creación de espacios y ambientes saludables y atractivos para adolescentes y jóvenes del barrio, que favorezcan el encuentro, el diálogo también intergeneracional y contribuyan a reducir y evitar la adicciones y el uso y abuso del alcohol.
2. Concienciación a jóvenes sobre los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección para evitar enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados.
3. Atención especializada a jóvenes en situación de drogodependencia
4. Concienciar e impulsar talleres sobre las adicciones y el riesgo del uso y abuso de drogas.
5. Promover la alimentación saludable y equilibrada en todas las edades

⁶ Ámbitos de autonomía: Infancia; escolares; adolescentes y jóvenes, adultos y adultos mayores y por sexo.

6. Concienciar a las personas de la importancia de la actividad física y deportiva para la mejora de la salud y el control del sobrepeso y la obesidad.

B.5.- Dirigidas a mujeres y hombres adultos

1. Promover la alimentación saludable y equilibrada en todas las edades
2. Generar ambientes sanos que eviten el uso y abuso del alcohol y tabaco.
3. Concienciar a las personas de la importancia de la actividad física y deportiva para la mejora de la salud y el control del sobrepeso y la obesidad.

B.6.- Dirigidas a mujeres y hombres mayores

1. Atención y seguimiento integral de personas mayores frágiles y confinadas en el domicilio desde el Equipo de atención Primaria en coordinación con los servicios sociales y las organizaciones sociales del barrio.
2. Implementar un plan de acción de atención dirigida a las personas mayores más vulnerables desde los servicios sociales y la atención sociosanitario y domiciliaria.
3. Hacer un plan de acción para afrontar la soledad con más información y coordinación entre recursos, incluyendo el acompañamiento.
4. Concienciar sobre la importancia del desarrollo de actividad física y de la alimentación saludable para conseguir un envejecimiento saludable.

6.2.2 - En el ámbito del medio ambiente

6.2.2.1.- En Salud Pública

A.- Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. Exceso de bollería industrial en el barrio
2. Pocos lugares dónde comprar fruta y verdura fresca y de calidad
3. La contaminación medioambiental que produce la potabilizadora
4. Excrementos de animales en las calles y falta de recogida
5. Falta de puntos de recogida de basura selectiva
6. Focos de infección y falta de limpieza en las traseras de los edificios
7. Poca limpieza en parques y el barrio
8. Falta de papeleras
9. Plagas de palomas
10. Mucho ruido en el barrio

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

B.1.-Alimentación saludable y sistema alimentario

1. Incentivar y concienciar para promover una alimentación saludable y equilibrada ampliando la oferta alimentaria para que lleguen productos frescos y el acceso a una cesta de la compra accesible y asequible
2. Concienciar a la población, incluyendo de manera particular a la escolar, así como a las empresas de alimentación y restauración, para reducir el consumo y la venta de productos de bollería industrial y alimentos poco saludables.
3. Controlar el cumplimiento de las normas en locales donde se dispensa y consume tabaco y alcohol principalmente a la población escolar y adolescente.

B.2.- Limpieza del barrio, mascotas y recogida de basura

1. Concienciar a vecinos/as: para que no tiren basura a la calle; de la importancia de mantener los lugares comunes limpios; sobre la tenencia responsable de animales; sobre la necesidad de una convivencia respetuosa
2. Supervisar una limpieza más regular en el barrio y, en particular, de los alrededores de edificios
3. Concienciar a los vecinos de la importancia de mantener los lugares comunes limpios
4. Concienciar para que las personas no dejen los excrementos de sus mascotas en las calles y parques
5. Concienciar sobre la tenencia responsable de animales
6. Pipican

B.3.- Plagas

1. Tomar medidas desde las administraciones para el tratamiento de plagas y en particular de las de palomas
2. Tratar los puntos tóxicos del barrio que derivan en plagas
3. Desinfección más a menudo de las zonas comunes

B.4.- Ruido

1. Concienciar a la personas sobre la contaminación por el ruido
2. Multar el exceso de ruidos

B.5.- Seguridad y vigilancia

1. Dotar a los parques infantiles de mayor seguridad
2. Más presencia policial para el cumplimiento de las ordenanzas relacionadas con la salud pública por infracciones como: no recoger excrementos de las mascotas en la calle; exceso de ruidos;
3. Promover actividades deportivas y de ocio desde el Sistema de Salud Pública y desde los Servicios Sociales para niños/as

B.6.- Contaminación ambiental

1. Tratar los puntos tóxicos para reducir y controlar las emisiones contaminantes con la finalidad mejorar la calidad del aire y reducir el riesgo de cáncer y enfermedades respiratorias
2. Eliminar la cercanía de las fabricas

6.2.2.2.- En Medio Ambiente

A. - Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. Falta de cuidados y limpieza de parques y zonas verdes
2. Demasiadas industrias contaminantes en los alrededores
3. Destrozos continuos en los parques
4. Árboles con plagas cerca de las viviendas
5. Poca vegetación en el barrio
6. Poca limpieza de los accesos a las playas
7. Falta de conciencia ambiental

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

B.1.- En limpieza y recogida de basuras

1. Mejorar la recogida de basura
2. Ampliar el número de contenedores de recogida selectiva de basura
3. Situar las papeleras de manera más estratégica y colocar más papeleras por el barrio
4. Limpieza más regular del barrio y en particular las zonas de los alrededores de edificios

B.2.- En parques y jardines

1. Plantar más árboles y cuidarlos
2. Tratar las plagas en los árboles, sobre todo de aquellos cercanos a las viviendas
3. Mejorar el cuidado, la limpieza y vigilancia de los parques y jardines
4. Concienciar a las personas para que haga un uso debido de los espacios públicos y sobre la importancia de respetar los bienes comunes
5. Aumentar la vigilancia en los parques y jardines
6. Acceso al agua de todas las comunidades para poder regar zonas verdes y comunes

B.3.- En playas

1. Vincular más las playas de Telde con el barrio
2. Mejorar los accesos a las playas del Valle y su limpieza

6.2.2.3.- En Urbanismo y Vivienda

A.- Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. Problemas de movilidad y acceso dentro del barrio.
2. Escasa convivencia vecinal
3. Falta de adhesión vecinal
4. Jóvenes y personas ocupan las paradas de guaguas para sentarse a pasar el rato
5. Hacinamiento en algunas viviendas.
6. Barreras arquitectónicas y, en particular por la falta de ascensores.
7. Mal estado de la rehabilitación y acabado de algunos bloques
8. Carreteras en mal estado y con mal asfaltado
9. Innecesario carril bici
10. Bloque 27 con los pisos de los ascensores rotos
11. Bloque 27 peligrosidad en las tomas de corriente a tierra
12. Falta de accesibilidad en muchos edificios
13. Abandono de algunos edificios públicos
14. Desconexión y/o mal estado de los accesos
15. Carreteras en mal estado y con mal asfaltado
16. Falta de guardias muertos
17. Falta de lugares seguros para que los niños y niñas jueguen
18. Rotonda de salida de la primera fase es demasiado peligrosa
19. Falta de transporte público directo al Centro Comercial, a las playas y poca limpieza
20. Demasiados trámites burocráticos para solucionar problemas con la rehabilitación de las viviendas y el barrio.
21. Falta de espacios verdes

B- Propuestas de acción (operaciones) (M2: Paso 10)

B.1.- Vivienda

1. Garantizar la accesibilidad en las viviendas para las personas con diversidad funcional
2. Mejorar la accesibilidad para que las personas mayores puedan realizar actividades cotidianas
3. Regularizar la propiedad de viviendas y asignación de las desocupadas.
4. Arreglar los pisos de los ascensores

B.2.- Urbanismo

- 1 El planeamiento urbanístico debe favorecer la relación ciudadana.
- 2 Trabajar en la educación cívica
- 3 Ampliar las zonas de ocio.
- 4 Rehabilitar locales en abandono para crear espacios para el encuentro de personas mayores y adultas
- 5 Facilitar el acceso a los locales de los bajos de los edificios para realizar actividades comunitarias, talleres y refuerzo escolar con niños y jóvenes
- 6 Asfaltado del barrio, y en particular las carreteras de la Primera Fase del barrio
- 7 Quitar zonas peligrosas, muros, vallados
- 8 Eliminar la cercanía de las fabricas a la urbanización
- 9 Rehabilitar edificios públicos abandonados
- 10 Instalar badenes y guardias muertos para reducir la velocidad de los vehículos
- 11 Mejorar la visibilidad y los accesos para peatones a la rotonda de entrada de la primera fase.
- 12 No continuar con los carriles bici en el barrio
- 13 Revertir el dinero de los carriles bici en mejoras más necesarias del barrio
- 14 Conectar al barrio y a la gente con la playa de forma segura

6.2.3.- El ámbito del Bienestar Social

6.2.3.1.- En Atención a la Salud

A.- Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. Falta de espacio en el Centro de Salud
2. Falta de personal sanitario en el Centro de Salud
3. Falta de especialidades en el Centro de Salud, las personas tienen que desplazarse al Calero
4. Falta o insuficiente atención a las personas con enfermedades crónicas.
5. Insuficientes recursos profesionales para la atención a la salud mental de la población, en relación a la demanda y a las necesidades percibidas.
6. La Unidad de Salud Mental Comunitaria de Telde que le corresponde está lejos y es insuficiente. Está situada en el barrio de El Calero
7. La unidad de salud mental de Telde tiene un ratio de facultativos por paciente peor que otras USM ubicadas en Las Palmas (El Lasso y Triana). Eso propicia mayor lista de espera para primera visita, menor frecuencia posterior de citas y en consecuencia, peor calidad asistencial para una población que tampoco tiene posibilidades económicas de procurar la atención privada.

8. Falta de parque de ambulancia
9. Falta de farmacias

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

Operaciones en las infraestructuras y servicios de atención a la salud

1. Aumentar el espacio del centro de salud.
2. Aumentar plantilla de personal del Equipo de Atención Primaria
3. Utilizar las antiguas instalaciones del CEIP Rafael Alberti para ampliar el Centro de Salud o espacios abandonados disponibles en el barrio. Poner más especialidades y especialistas en el Centro de Salud
4. Ampliar los servicios del centro de salud
5. Hacer mayor incidencia desde la atención a la salud mental para contribuir a salir del sufrimiento.
6. Aumentar las rutas de la guagua 53 que va al Calero para acudir a las especialidades
7. Hacer mayor incidencia en la atención a la salud mental para contribuir a salir del sufrimiento.
8. Promover la creación de una unidad de atención a personas con problemas mentales y ampliar la plantilla para la atención a la salud mental.
9. Instalar un parque de vehículos de emergencias
10. Ampliar la oferta de farmacias en el barrio

6.2.3.2- En Atención Social y Sociosanitaria.

A.- Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. Las trabajadoras/es sociales se dedican más a la gestión en la oficina que a la dinámica social en la comunidad.
2. Falta de Servicio de Ayuda a Domicilio
3. Falta Centros de atención a personas mayores/Centros de Día
4. Falta de recursos de sociales a las personas más necesitadas
5. Personas que viven solas y presentan situaciones de insalubridad
6. Zonas comunes con presencia de jóvenes consumidores de drogas
7. Necesidad de locales sociales para actividades con niños y jóvenes
8. Falta de guardería municipal
9. Pobreza estructural muy difícil de erradicar a base de un asistencialismo que ha sido recurrente.

10. Las desigualdades sociales en grupos de población.
11. El negocio de la pobreza como problema: se normaliza la pobreza, se instala la desesperanza, no nos falta comida, la gente vive en la calle; “no me gusta salir de aquí”.

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

1. Contar con más profesionales, Educadores/ras Sociales, Trabajadores Sociales apoyo en la gestión y otras/os, para reforzar los Servicios Sociales municipales en el Distrito.
2. Desde el Ayuntamiento priorizar las políticas sociales con un enfoque diferente, y aumentando el personal municipal para apoyar el trabajo de calle y la atención a personas mayores.
3. Aumentar las ayudas sociales a las personas necesitadas
4. Facilitar los trámites burocráticos para acceder a las ayudas sociales
5. Implementar un plan de acción de atención dirigida a las personas mayores más vulnerables desde los servicios sociales y la atención sociosanitaria y domiciliaria.
6. Hacer un plan de acción para afrontar la soledad con más información y coordinación entre recursos, acompañamiento.
7. Mejorar el seguimiento y atención a domicilio por parte de los servicios sociales
8. Potenciar el Servicio de Ayuda a Domicilio
9. Poner en marcha en el barrio un centro de mayores utilizando y rehabilitando edificios públicos abandonados
10. Poner en marcha en el barrio un sistema municipal de guardería y volver a poner el servicio de guardería municipal, ampliando el número de plazas.
11. Dar ayudas y prestaciones sociales a cambio de formación o prestación social.

6.2.3.3.- En Educación, Cultura y Deporte.

A.- Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. Absentismo escolar.
1. No hay colegios abiertos por las tardes para que los niños y niñas puedan realizar actividades
2. Falta de canchas deportivas
3. Falta de piscina municipal
4. Falta de gimnasios
5. Bonos de estudiantes para gimnasios
6. Falta de empatía vecinal en las zonas comunes
7. El callejeo.
8. Vandalismo en el barrio
9. Falta motivación en los jóvenes

10. No ponemos en valor las capacidades de la gente, lo que no tiene que ver necesariamente con los títulos académicos y más con el conformismo y complejo de inferioridad de los canarios. Necesidad de potenciar lo positivo.
11. Falta de autonomía y empoderamiento de la población.
12. Falta de información y formación en aspectos cotidianos, no tanto en contenidos sino en valores que se reproducen de generación en generación: conformismo. falta de esperanza, de amor y de amor propio, de autoestima, de solidaridad, de conciencia y de puesta en valor de la importancia de la voluntad.
13. Falta de educación real que está siendo suplida por centros educativos y otros programas.
14. Falta de información de formación, de educación cívica.
15. Falta de actividades para la población en general
16. Falta de movilización ciudadana

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

B.1.- Educación:

1. Relacionarnos y coordinarnos para unirnos más en toda la problemática creando una red de todos los colectivos y promoviendo la comunicación eficaz.
2. Apoyar el desarrollo de actividades de ocio y tiempo libre saludable.
3. Mas formación (Somos muy conformistas)
4. Fomentar la formación para la creación de asociaciones culturales, deportivas y formativas para jóvenes
5. Aumentar el tiempo de los proyecto, de forma plurianual, con niños y jóvenes cómo "Educon" o "Embárriate.
6. Trabajar en seguir cambiando la imagen del barrio en positivo.
7. Crear una escuela de educación ambiental y para el desarrollo sostenible

B.2.- Cultura

1. Crear o impulsar los medios de difusión de las actividades culturales, eventos y actuaciones que se desarrollan en el barrio, no solo en las redes sociales, sino promoviendo la radio comunitaria, televisión local, paneles, puntos de encuentro.
2. Plantearse la comunicación hacia la gente joven teniendo en cuenta que a pesar de constituir la generación digital, se enteran por el "boca a boca" de las cosas que pasan y que se organizan en el barrio.
3. Hacer una guía de recursos que permita conocer y facilitar la coordinación de la inmensidad de recursos de los que dispone Jinámar. Se plantea usar

las herramientas digitales y las tradicionales para el acceso de todo tipo de público.

4. Reto al Plan Integral: pensar en la posibilidad de promover la creación de una televisión local o radio comunitaria en Jinámar, como medio de comunicación del barrio.
5. Aunque, televisión sí, pero con cuidado por las malas experiencias en su instrumentalización, por intereses ajenos a la ciudadanía.

B.3.- Deporte

1. Promover actividades deportivas y de ocios dirigidas a la infancia, adolescentes y jóvenes en coordinación con salud pública, participación ciudadana y los servicios sociales municipales.
2. Promover actividades deportivas y de ocio dirigido a la población adulta y mayores que promuevan su salud y garanticen un envejecimiento activo de la población.
3. Garantizar un bono juvenil para estudiantes que quieran hacer deporte
4. Ampliar la oferta de canchas deportivas y dinamizar las canchas deportivas existentes con actividades para que niños y niñas, jóvenes y mayores puedan realizar actividades físicas
5. Ampliar la oferta de gimnasio y actividades deportivas en el barrio
6. Construir una piscina municipal en el barrio de Jinámar.
7. Apoyar el desarrollo de actividades de ocio y tiempo libre saludable.

6.2.4.- El ámbito económico y sectorial

A. Problemas y / o necesidades insatisfechas en general (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. Alta tasa de desempleo que se relaciona con carencia de recursos económicos, sobre todo juvenil al constituir la población joven el 60% del barrio, asociado a la escasa formación a nivel de crecimiento personal y social.
2. Inadecuación de los planes de formación para el empleo a las posibilidades de la gente y a las oportunidades del barrio.
3. Poca formación para el acceso al empleo
4. Baja cualificación de las personas en edad laboral.
5. Fala de empleo digno y de conciliación familiar.
6. Pocas alternativas laborales para jóvenes
7. Pobreza económica.
8. Falta de diversificación económica
9. La economía sumergida.

10. Capacitación no es lo mismo que tener títulos.
11. Aumentar el tiempo de los proyectos
12. Falta de fomento de actividades para educar en la agricultura ecológica, huertos urbanos y cuidado de zonas verdes

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

1. *Conocer y saber es poder; poder es actuar; actuar es generar cambios”.*
2. Hacer un plan de acción de formación profesional capaz de adecuar las expectativas de la población trabajadora a las oportunidades y posibilidades de empleo, dentro del área territorial de Jinámar y fuera.
3. Formación para la empleabilidad de la juventud con talleres de crecimiento personal; información y asesoramiento que facilite el desarrollo social e integral de la población juvenil; espacios de estudios y nuevas tecnologías y otros recursos de ocio y tiempo libre saludable.
4. Fomentar la contratación de personas desempleadas
5. Dinamización económica pero no como barrio dormitorio: “como hacer rentable invertir aquí”
6. Dinamización económica, creando espacios en locales para empresarios autónomos y pequeñas empresas.
7. Diversificar la economía y aumentar la diversidad de empleo para que existan alternativas para los jóvenes
8. Generar más y mejores planes de empleo adecuando el plan de empleabilidad con convenios y cualificación.
9. Dar ayudas y prestaciones sociales a cambio de formación o prestación social.
10. Fomentar la formación para la creación de asociaciones culturales, deportivas y formativas para jóvenes
11. Aumentar el tiempo de proyecto con niños y jóvenes como "Educon" o "Embárriate.

6.2.5.- En el ámbito de la gestión y organización municipal

A.- Problemas y / o necesidades insatisfechas (M1.- Pasos 3, 4 y 5)

1. En Jinámar hay más población que en cualquier otro barrio de Telde y la falta de datos estadísticos reales, y no solo información cualitativa subjetiva, con frecuencia nos hace ver solo lo negativo y eso tiene una repercusión diez veces mayor que lo positivo. Tampoco es esconder la realidad. Hay que tratarla pero potenciando valores de referencia.
2. Falta de personal municipal -educadores sociales- para el “trabajo de calle”.

3. Falta de continuidad de los proyectos y planes.
4. No llega la información y la que llega no alcanza a todo el mundo.
5. Desde dentro del barrio no se ve nada de lo que se hace desde el Plan Integral del Valle de Jinámar.
6. Falta de presencia policial
7. Problemas de la gestión municipal en el barrio
8. Falta de responsabilidad institucional en el barrio
9. Ayuntamiento de Telde y de Las Palmas de Gran Canaria, no asumen las competencias sobre el barrio
10. No le hemos preguntado a la gente por sus necesidades antes de implantar los proyectos.
11. Se habla mucho y se hace poco.
12. Jinámar no debe ser un laboratorio social.
13. “Los jinameros no siempre van a ser voluntarios, también tienen que comer”.
14. Las propias instituciones parece que hacen lo contrario de lo que se plantean que van o que quieren hacer.
15. Demasiada corrupción política
16. Interés de las administraciones en mantener barrios marginados para la obtención de subvenciones
17. Sólo se detecta interés por el barrio en época electoral.
18. Se cuestiona el cómo se gasta el dinero en Jinámar repitiéndose errores de 2008 y 2013; “...gastándose millones de euros en proyectos con resultados muy pobres y en infraestructuras muchas de las cuales están en la ruina hoy. Todo se plantea muy bonito y parece que lo que se quiere es gastar el dinero para justificar el gasto, pero sin voluntad de cambiar”.

B.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

B.1.- Principios y estrategias de cambio

1. Que los representantes públicos no abandonen los procesos comunitarios. En particular en este proceso de planificación participativa. Es una nueva forma de hacer política.
2. Asumir la responsabilidad de dar respuesta al barrio sin entrar en conflictos municipalistas
3. Fiscalizar mejor las administraciones públicas
4. Ser responsables con el dinero público y no jugar con las necesidades reales de la población
5. Que los políticos se preocupen más de la ciudadanía
6. Atender a la población independientemente del calendario electoral
7. Acercarse más a las personas del barrio.

B.2.- Junta de Distrito

1. Mejorar y fortalecer la coordinación como recurso en sí; tanto la intra institucional dentro del Ayuntamiento y el Plan integral, como la interinstitucional, entre entidades externas.
2. Poner en marcha y/o activar la Junta de Distrito y las estructuras de participación municipal sectoriales en el Valle de Jinámar.
3. Establecer un mecanismo estable de coordinación de la Junta de Distrito y el área de participación ciudadana municipal con las organizaciones del Valle de Jinámar y los órganos de participación existentes en educación y salud con las demás concejalías, departamento, servicios municipales y el Plan Integral del Valle de Jinámar.
4. Crear un punto de encuentro fijo y unificado de consulta para las gestiones de las oficinas municipales, de registro, etc.
5. El compromiso de las concejalías en la búsqueda de recursos para mejorar todos los servicios y las infraestructuras básicas.
6. Contar con más profesionales, Educadores/ras Sociales, Trabajadores Sociales apoyo en la gestión y otras/os, para reforzar los Servicios Sociales municipales en el Distrito.
7. Presupuestos participativos en el horizonte,

B.3.- Transporte

1. Aumentar las rutas de la guagua 53 que va al Calero para acudir a las especialidades.
2. Línea directa de transporte público hasta el centro comercial

B.4.- Seguridad

1. Patrullar más entre los bloques para evitar las "comidillas de venta de drogas"
2. Ampliar la presencia policial en el barrio para evitar situaciones de peligro.

B.5.- Plan Integral del Valle de Jinámar

1. Potenciar el Plan Integral del Valle de Jinámar. Es clave un buen diagnóstico para que esos dineros se inviertan con más fundamento. ¡Que el dinero se utilice *guay!*!"
2. Dar continuidad a los planes y proyectos asegurando la contratación plurianual.
3. Aumentar el personal municipal el del Plan Integral así como de las entidades con dedicación al Valle de Jinámar.

4. Que los representantes públicos no abandonen los procesos comunitarios. En particular en este proceso de planificación participativa. Es una nueva forma de hacer política.
5. Diagnosticar con la población contemplando el estudio sobre medios efectivos de participación activa, de información y comunicación y en crecimiento personal y social.
6. Reto al Plan Integral: pensar en la posibilidad de promover la creación de una televisión local o radio comunitaria en Jinámar, como medio de comunicación del barrio.

6.2.6.- En el ámbito de la participación ciudadana

La participación social constituye no solamente un sector o actividad transversal sino un estrategia y principio democratizador de la gestión, que ha de instalarse con herramientas y metodología en todas y cada uno de las acciones, planes, programas y ámbitos operacionales de las concejalías y del Plan Integral del Valle de Jinámar⁷.

A.- Propuestas de acción (operaciones) (M2.-Paso 10)

A.1.- Principios y estrategias para el cambio

1. “Conocer y saber es poder; poder es actuar; actuar es generar cambios”.
2. Fomentar la cohesión vecinal.
3. Escuchar el corazón del barrio, como late a diario; no con un diagnóstico estático y único, sino /vivo! y acompañando a un proceso orgánico a largo plazo.
4. Diagnosticar con la población contemplando el estudio sobre medios efectivos de participación activa, de información y comunicación y en crecimiento personal y social.
5. Jinámar es un lugar de aprendizaje y tener esta conciencia es necesario también para los recursos que trabajan aquí o que sirven aquí. Venir a aprender y no solo aportar experiencia.
6. Facilitar la recuperación de la voluntad a través del empoderamiento y protegernos de que continuamente nos estén asistiendo como negocio desde fuera.
7. Promover la convivencia positiva entre los vecinos y vecinas
8. Promover la implicación vecinal y movimientos para cambiar la dura realidad que sufrió el barrio en los años 80 y 90 sobre drogodependencias, de tal forma

⁷ Participación social: Es el instrumento privilegiado de una democracia concebida como un régimen de convivencia, de diálogo y de negociación social, para la solución pacífica de los conflictos de interés entre los diversos grupos y actores de la sociedad, en la búsqueda de un proyecto común para el conjunto de la comunidad.

que ha habido una disminución en cuanto a las realidades sociales y de salud que este factor causó de manera negativa.

9. Concienciación e involucración vecinal para la promoción de la salud y de los derechos sociales.
10. Coordinarnos y unirnos en un propósito común, pero de verdad, que no quede en el discurso: para unirnos más en toda la problemática creando una red de todos los colectivos y promoviendo la comunicación eficaz.
11. Devolverle al barrio una mirada buena de sí misma. Recuperar la esperanza.
12. Fomentar la concienciación sobre la necesidad de una convivencia vecinal respetuosa
13. Hacer que la ciudadanía participe en la toma de decisiones que afectan al barrio.

¡Acción frente a la teoría!

A.2.- Operaciones

1. Asesoramiento sobre lo que se entiende sobre la verdadera participación ciudadana, creando condiciones para el empoderamiento ciudadano. Para ello, desarrollando entornos o jornadas de participación en las que se contemple el desarrollo de talleres sobre habilidades sociales, valores y violencia cero así como el intercambio y divulgación de talleres y proyectos para desarrollo y divulgación de experiencias intergeneracionales de mayores y jóvenes.
2. Contar con las /los dinamizadoras/as o mediadores/as para la comunicación y difusión para aumentar el trabajo de calle, asegurar un mayor acercamiento a la población, fomentar su participación y como recurso para personas y colectivos que no acceden o pueden acceder a la información.
3. Promover la apertura de centros educativos en horario de tarde para la atención de niños y jóvenes, uso de canches y actividades socioeducativas
4. Formar a las personas para el acceso y tramitación de documentación pública y las relaciones con las administraciones
5. Incentivar a los jóvenes, partiendo de sus intereses y realizando acciones y proyectos que les motivan
6. Fomentar la formación para la creación de asociaciones culturales y juveniles.
7. Generar "patrullas vecinales " para el cuidado de zonas comunes y garantizar desde la propia comunidad el cuidado y mantenimiento de zonas comunes
8. Promover actividades organizadas desde la propia ciudadanía.
9. Ampliar la oferta de actividades