



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERIA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS



Plan Municipal de Salud de Parres

2008 / 2013

Plan Municipal de Salud

de Parres



Ayuntamiento de Parres

Edita
Federación Asturiana de Concejos
Consejería de Salud y Servicios sanitarios del Principado de Asturias

Colabora
Ilmo. Ayuntamiento de Parres

Impreso en
Repromorés, S.L.

Deposito Legal
AS-4070/08

Se permite la reproducción total o parcial de este libro,
siempre y cuando no sea con fines comerciales y se referencie la fuente.

Plan Municipal de Salud

de Parres



Ayuntamiento de
Parres

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	7
I. FUNDAMENTACIÓN Y METODOLOGÍA	11
1. Plan Municipal de Salud	12
2. Criterios metodológicos	14
3. Indicaciones para la implementación del plan Municipal de Salud del Concejo de Parres	18
4. Estructura del plan	21
II. PLAN DE ACTUACIÓN	23
1. Descripción general del concejo de Parres	25
2. Población	29
Datos significativos	29
Propuestas y prioridades	34
Objetivos y líneas de actuación	34
Indicadores para la evaluación	37
3. Aspectos socioeconómicos	41
Datos significativos	41
Propuestas y prioridades	50
Objetivos y líneas de actuación	51
Indicadores para la evaluación	52
4. Recursos sociosanitarios	55
Datos significativos	55
Propuestas y prioridades	76
Objetivos y líneas de actuación	83
Indicadores para la evaluación	88
5. Medio ambiente, urbanismo y comunicaciones	91
Datos significativos	91
Propuestas y prioridades	98
Objetivos y líneas de actuación	98
Indicadores para la evaluación	104
6. Estado de salud	107
Datos significativos	107
Propuestas y prioridades	127
Objetivos y líneas de actuación	127
Indicadores para la evaluación	131
7. Estilos de vida	135
Datos significativos	135
Propuestas y prioridades	141
Objetivos y líneas de actuación	142
Indicadores para la evaluación	148
III. EVALUACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD	151
Métodos de evaluación	152
Indicadores para la Evaluación del Plan Municipal de Salud	152
IV. FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA	155
V. ANEXOS	159

En mayo de 2006, la **Federación Asturiana de Concejos** y la **Consejería de Salud y Servicios Sanitarios** firman el convenio para la creación de la *Red Asturiana de concejos Saludables*, bajo los principios estratégicos del Plan de Salud de Asturias 2004-2007.

En la línea de actuación 5 del mencionado plan regional, *Convivir en Pueblos Saludables*, se pone en evidencia que la calidad de las infraestructuras de las ciudades y pueblos influye significativamente en la salud y es una condición necesaria para que la sociedad funcione.

El principal objetivo de esta Red es apoyar a las ciudades y municipios adheridos en la implementación de políticas y estrategias basadas en el documento *Salud para Todos en el año 2000* de la Organización Mundial de la Salud.

Los requisitos que han de cumplir aquellos concejos que forman parte de la Red incluyen:

- Desarrollo de políticas intersectoriales de promoción de la salud
- Participación de la comunidad
- Intercambio de comunicación y experiencias entre los concejos adheridos

Este movimiento de Municipios Saludables tiene sus raíces en los conceptos recogidos en *Salud para Todos en el año 2000* y la *Carta de Ottawa*, documentos en los que se reconoce la importancia que tiene el ámbito local en la promoción de salud, así como el relevante papel que han de tener los gobiernos municipales en la misma, poniendo énfasis en las desigualdades de salud, las necesidades de los grupos en riesgo y en los determinantes sociales económicos y ambientales de la salud.

A nivel operativo, los ayuntamientos tienen que desarrollar la visión estratégica de la salud de las ciudades y comprometerse a trabajar de forma coordinada e integral con otras organizaciones e instituciones locales para mejorar el ambiente físico y social de la ciudad.

De este modo, el Ayuntamiento de Parres, consciente de la importancia de la promoción de la salud en el concejo, se adhiere a la Red Asturiana de concejos Saludables tras acuerdo plenario el **7 de septiembre de 2006**, con la principal finalidad de promover la salud y el bienestar en general de toda la población y con el compromiso de cumplir las obligaciones que se derivan de dicha adhesión:

- Formulación de políticas municipales en los distintos ámbitos sectoriales
- Creación de entornos físicos y sociales saludables
- Refuerzo de la acción comunicativa promoviendo la participación pública
- Apoyo a las personas con el fin de desarrollar su habilidad para mantener y mejorar la salud.

La adhesión del concejo a la **Red Asturiana de concejos Saludables** y la apuesta por estar entre los primeros concejos de Asturias en elaborar un Plan Municipal de Salud, han sido pasos importantes para conseguir el objetivo de aumentar el nivel de salud de la población del concejo de Parres.

Parres, concejo Saludable

En esencia, un **concejo saludable** es aquel que se compromete y ejecuta acciones en el ámbito de la salud con miras a mejorar la calidad de vida de la población. La clave para construir un municipio saludable es propiciar un cambio de actitud y del concepto que se tiene de la promoción de la salud a través del establecimiento de políticas públicas saludables, servicios y programas.

Un municipio saludable comienza con el desarrollo y/o fortalecimiento de la relación entre las autoridades locales, líderes de la comunidad y representantes de los sectores público y privado, para colocar la salud y la calidad de vida como prioridades en la agenda política y como elemento central del plan de desarrollo municipal. Por ejemplo, con el diseño de políticas sanitarias desde la comunidad para una adecuada gestión del tráfico, zonas peatonales, calidad del aire, ruido, zonas verdes, adecuada gestión de residuos, etc.

El concepto Ciudad Saludable implica a los ayuntamientos, pero también a representantes de otros sectores como salud, asuntos sociales, educación, ONGs, medios de comunicación y población en general.

Pero ¿a qué nos referimos concretamente cuando hablamos de Salud?

En un primer acercamiento se suele entender la salud como la **ausencia de la enfermedad**. Al igual que hay distintas enfermedades y que muchas de ellas pueden manifestarse en varios grados de gravedad, la salud tampoco es un estado bien definido y estable, sino un concepto relativo y dinámico. No existe la salud absoluta, sino distintos niveles de salud.

Una concepción moderna de la salud la define como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento; no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El fin de las actuaciones, tanto personales como públicas, frente a la enfermedad y la salud consiste, en términos generales, en conseguir el **mayor nivel de salud posible** teniendo en cuenta las circunstancias personales, sociales e incluso históricas, influyendo en los **factores determinantes de la salud** que son:

- **La biología humana:** las condicionantes físicas y bioquímicas del ser humano en el sentido de la genética, de alteraciones congénitas y/o hereditarias, pero también el proceso continuo de cambio y evolución del cuerpo humano desde el nacimiento hasta el fallecimiento, y la pertenencia a un sexo determinado.

- **El entorno socioeconómico:** los recursos económicos, el acceso al empleo, a la educación y formación, y a la vivienda, las condiciones laborales, etc.
- **El entorno social y cultural:** las relaciones familiares, las redes sociales, la tradición y la cultura, con sus conceptos de enfermedad y salud y los roles asignados a mujeres y hombres, a la infancia, la adolescencia o la vejez.
- **El medio ambiente y las infraestructuras:** el clima, el grado de contaminación y de calidad del agua, del aire, del suelo; la contaminación acústica; la disponibilidad y el consumo de distintas fuentes de energía, los distintos sistemas de transporte.
- **Los estilos de vida:** los hábitos de alimentación, la actividad física, el consumo de tabaco, alcohol, medicamentos o drogas; los hábitos sexuales; la prevención de riesgos para la salud/ integridad física.
- **El sistema de cuidados:** la atención preventiva, la curativa, la conservadora y la paliativa a personas enfermas.

Lo que en un primer momento, y de forma espontánea, se suele asociar con el binomio salud–enfermedad es la atención sanitaria, los medicamentos o los hospitales, aspectos que representan únicamente uno de los factores determinantes del estado de salud en un concejo.

La Atención Primaria y Especializada que cumpla con las necesidades cuantitativas y cualitativas de la población y de accesibilidad no discriminatoria por razones físicas, de género, económicas o socioculturales es importante y se puede considerar como básico y de cumplimiento obligatorio en cualquier sociedad desarrollada.

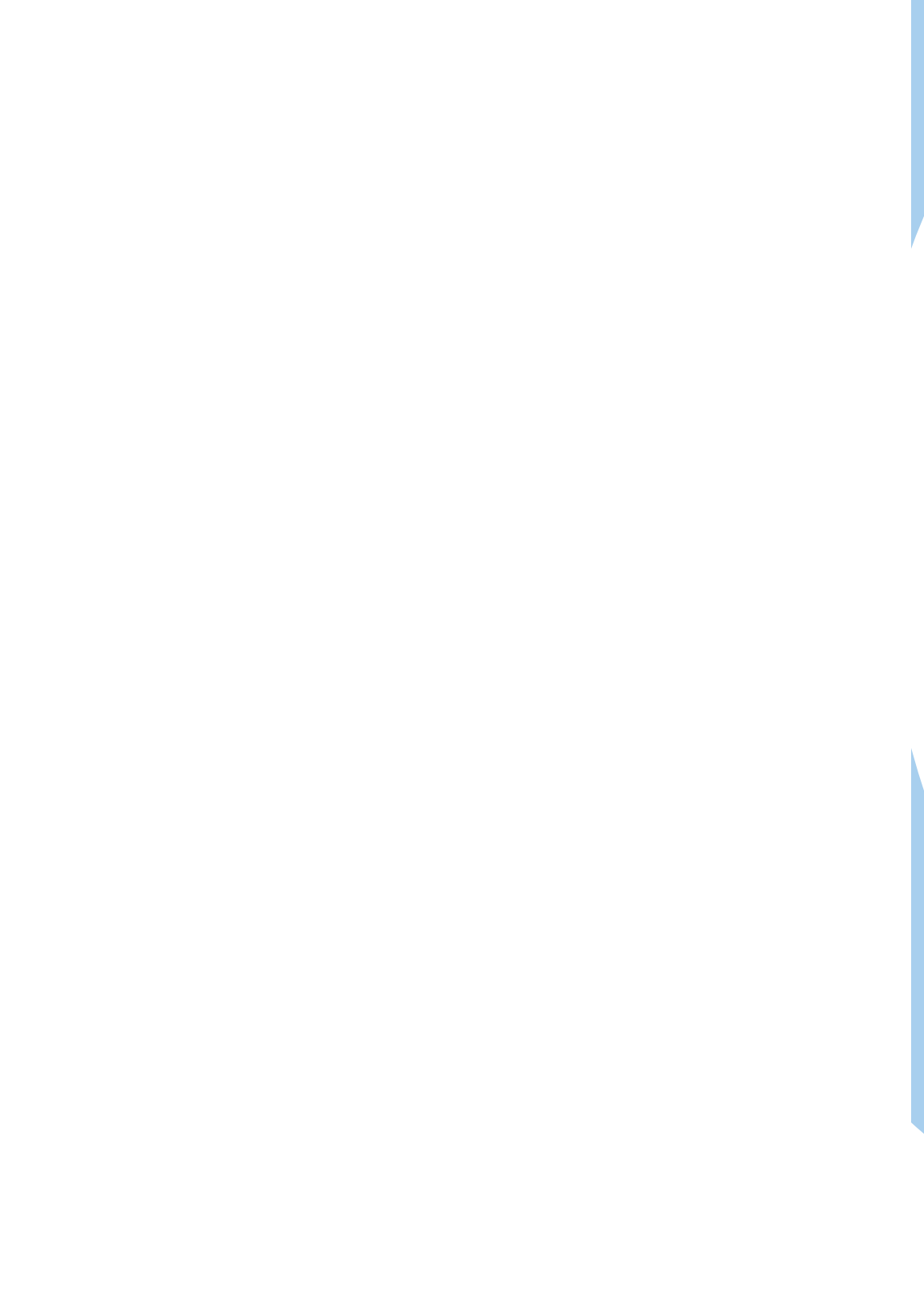
Una de las tareas incluida en la elaboración del Plan Municipal de Salud consiste en la recogida de los datos sobre la Atención Sanitaria existente en el concejo.

Por ello, una de las tareas incluida en la elaboración del Plan Municipal de Salud consiste en la recogida de los datos sobre la Atención Sanitaria existente en el concejo y para sus habitantes con el fin de detectar deficiencias, si las hay, y promover mejoras dentro de la cooperación interinstitucional, dado que la planificación de la Atención Sanitaria no es competencia municipal.

Sin embargo, teniendo en cuenta que todos los determinantes mencionados están vinculados entre sí, el Plan Municipal de Salud debe incorporar datos sobre cada uno de ellos con el fin de poder ofrecer un **diagnóstico integral de la Salud en el concejo**.

El **Plan Municipal de Salud** que se presenta a continuación define, basándose en el diagnóstico del estado de salud actual y las aportaciones de las distintas organizaciones, asociaciones y de la ciudadanía en general, los objetivos generales y concretos y va a ser el marco para futuros programas y proyectos de promoción de la salud.

No obstante, este Plan no debe entenderse como un documento cerrado, sino como **inicio de un proceso continuo, racional, abierto y participativo**.



The background features large, abstract, overlapping shapes in a light blue color against a white background. These shapes are curved and organic in form, creating a modern, minimalist aesthetic.

I Fundamentación y metodología

1. PLAN MUNICIPAL DE SALUD

En el marco del proyecto de “Ciudades Saludables” de la Organización Mundial de la Salud, la herramienta propuesta para formular políticas municipales que, desde los distintos ámbitos sectoriales, confluyan en la protección y promoción de la salud de la ciudadanía, creando entornos físicos y sociales saludables, es el **Plan Municipal de Salud**, cuya finalidad es sistematizar y planificar la respuesta a dicho reto, evitando la degradación del entorno urbano.

El Plan Municipal de Salud es uno de los objetivos básicos a desarrollar por los municipios integrantes de la *Red Asturiana de concejos Saludables*. Se trata de diseñar una *planificación estratégica* dirigida a mejorar el estado de salud de la población. Es la herramienta principal en la tarea de formular esa planificación para las políticas municipales saludables en los distintos ámbitos sectoriales, en la creación de entornos físicos y sociales saludables y equitativos, y en la promoción de la participación ciudadana en el mantenimiento y mejora de la salud.

Plan Municipal de Salud:

Estrategia municipal planificada para incrementar el grado de salud de la población, que tiene por finalidad actuar sobre los “factores determinantes para la Salud”, eliminando o al menos reduciendo los negativos y fortaleciendo y reforzando los positivos en el marco de políticas de prevención y protección de la salud.

El **Plan Municipal de Salud** es, por lo tanto, un paso importante en este proceso continuo que permite:

- Elaborar y poner a disposición de las instituciones competentes y de la población en general un **diagnóstico del estado de salud actual del concejo**.
- Definir y consensuar, dentro del objetivo general de elevar el nivel de salud, los **objetivos más concretos** entre todos los agentes sociales del concejo, incentivando en el mayor grado posible la participación e implicación de la ciudadanía.
- **Priorizar los objetivos** en función de la repercusión que tengan en la salud de la población y de la facilidad o dificultad de su logro a corto, medio y largo plazo.

Hay objetivos relativamente fáciles en el sentido material; es decir, que no necesitan grandes recursos económicos, como por ejemplo la prohibición de fumar en lugares públicos. Otras medidas sí requieren grandes inversiones y una planificación a largo plazo, como por ejemplo la construcción de una nueva depuradora de agua o la instalación de plantas de generación de energía renovable. Finalmente, hay objetivos que a pesar de no necesitar grandes esfuerzos económicos, se realizan lentamente como por

ejemplo todos los que tienen que ver con la concienciación y el cambio de estilos de vida poco saludables.

- Definir un marco temporal para la puesta en marcha y la duración de los programas y proyectos.
- Definir indicadores de evaluación para que los agentes sociales y la misma ciudadanía puedan observar el grado de cumplimiento de los propósitos y, en su caso, poder proceder a la adaptación y el desarrollo de los objetivos, programas y proyectos.

Los Principios en los que ha de basarse el Plan son:

• Planificación

La planificación es esencial en la elaboración del Plan y la programación que lo desarrolla. Entre los aspectos a destacar, señalamos los siguientes:

- Partir de un análisis riguroso de la situación actual en salud del municipio, teniendo en cuenta todos sus factores determinantes.
- Establecer un diagnóstico completo y veraz, con prioridades.
- Fijar objetivos realistas, específicos, alcanzables y medibles.
- Adoptar medidas operativas que desarrollen directa o indirectamente los objetivos.
- Evaluar los resultados y ajustar el Plan a la evolución de la situación.
- Tener en cuenta los referentes de planificaciones territoriales de orden superior (autonómicos, estatales...).
- Utilizar modelos, técnicas y herramientas de planificación contrastados en otras investigaciones similares.

• Coordinación

Debe contemplar la coordinación intramunicipal, interinstitucional y el encuentro con la sociedad civil.

• Liderazgo político

La necesaria integración intramunicipal, interinstitucional y con la ciudadanía del Plan hace imprescindible el necesario apoyo político, tanto en su fase de elaboración como en la de puesta en marcha, implementación y revisión.

• Carácter globalizador e integrador

El Plan debe dirigirse a la ciudadanía, contando con la participación de la población a la que se dirige, pero a su vez se plantea desde una visión global de los problemas y factores, evitando exclusiones y considerando a la persona como un todo.

Por ello, tan solo queda decir que, aún siendo responsabilidad municipal, este Plan queda a disposición de cualquier persona o entidad que desee promover la calidad de vida en el concejo, convirtiéndose en un documento de referencia o intención que va a permitir establecer nuevos cauces de actuación y estrategias coordinadas de intervención local.

2. CRITERIOS METODOLÓGICOS

El propio proyecto Ciudades Saludables aporta una metodología consistente en el tradicional ciclo de planificación:

• **Análisis de la situación o Diagnóstico de Salud**, siguiendo a su vez la siguiente metodología:

I. Análisis de fuentes bibliográficas. Partiendo de fuentes estadísticas oficiales, estudios, publicaciones y memorias de servicios, se ha tratado de construir un marco aproximativo a la situación de la salud en Parres en la actualidad.

II. Entrevistas en profundidad a personas expertas. Además de la consulta a diversas fuentes de documentación y el contacto directo con la ciudadanía, se han realizado entrevistas a profesionales de diversas áreas, lo que permitido conocer de primera mano la situación real de algunos de los factores condicionantes de la salud de la población del concejo.

III. Elaboración de tablas, cuadros mapas o descripción, de acuerdo con la clasificación de los datos recogidos.

IV. Redacción del documento final y elaboración de conclusiones y propuestas para el debate.

Los objetivos de este análisis de la realidad del concejo son:

1. Recopilar datos sobre demografía y su evolución, tanto en el concejo de Parres, como en la Comarca de Avilés y Asturias, al considerarse referencias claves para afrontar y planificar cualquier tipo de acción o política pública.

2. Analizar aspectos socioeconómicos del concejo, pues el grado de desarrollo económico y social --principalmente el nivel de estudios, la economía local o el paro registrado-- son factores que van a influir de forma muy directa en el nivel de salud.

3. Inventariar los diferentes recursos sociosanitarios que existen en el concejo de Parres (municipales y mancomunados), con una breve descripción de los mismos, con el fin de valorar a través de la participación ciudadana las mejoras que puedan precisarse.

4. Detectar los principales problemas sociosanitarios de Parres, ya sea a través de entrevistas a personas expertas o de pequeños grupos de debate, estableciendo propuestas o líneas de mejora que puedan resultar viables para el Ayuntamiento u otras entidades implicadas en la calidad de vida de la población del concejo.
5. Comprobar la calidad del medio ambiente, las actuaciones en urbanismo, así como la cobertura de las comunicaciones en Parres, aspectos éstos relevantes para la salud del concejo.
6. Analizar los estilos de vida, ya que el estilo de vida de una persona puede ponerla en riesgo de enfermedad o muerte, a causa de unos malos hábitos alimenticios, la falta de ejercicio o el consumo de drogas.
7. Recoger datos sobre el estado de salud y calidad vida de las personas que viven en el concejo.
8. Plasmear un marco de referencia sólido y basado en la realidad diagnosticada, que pueda servir para la puesta en marcha del Plan de Salud Municipal, y que contará con la constante participación de la ciudadanía.

Por tanto, se ha realizado un estudio pormenorizado de los problemas de salud existentes en el concejo utilizando para ello información aportada por la ciudadanía, a través de sus diversas agrupaciones, por profesionales de diversos ámbitos de la salud (Sanidad, Servicios Sociales, Educación,...), a la que se ha sumado la obtenida de otras fuentes: informes y estudios sobre problemas concretos, entrevistas personalizadas a personal técnico y fuentes estadísticas y bibliográficas sobre el concejo.



ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS DE LA REALIDAD

- 1) Características Generales
- 2) Demografía
- 3) Aspectos Socioeconómicos
- 4) Recursos Sociosanitarios
- 5) Medio Ambiente
- 6) Urbanismo
- 7) Comunicaciones
- 8) Seguridad Ciudadana
- 9) Programas de Educación para la Salud y Medioambiente
- 10) Estado de Salud y Estilos de Vida.

Posteriormente, una vez terminada la fase de análisis de realidad sobre el estado de salud, plasmada ésta en un documento técnico, se pone en marcha la siguiente fase enfocada a trazar objetivos y líneas de intervención en base a los aspectos más relevantes puestos de manifiesto en el mencionado documento.

• Establecimiento de prioridades

Los aspectos más destacados surgidos en el diagnóstico estadístico-técnico de la anterior fase nos dan la visión de lo que *se puede, se debe o se necesita hacer*.

Para seleccionar las prioridades, se ha tenido en cuenta el segmento de la población destinataria afectada, la necesidad de ser reforzadas y las facilidades y/o dificultades para actuar sobre el problema desde el ámbito municipal.

En esta fase, se elaboró un cuestionario y se mantuvieron reuniones y mesas de trabajo con personal técnico municipal y de los servicios sanitarios, con agentes sociales, grupos políticos y asociaciones para que indicasen los aspectos que consideraran más relevantes, graduando su importancia; todo ello, enfocado a promover la implicación ciudadana en la consideración de sus necesidades y prioridades, además de en los objetivos específicos a alcanzar en materia de prevención y promoción de la salud local.

• **Determinación de objetivos**

Cada uno de los objetivos específicos y líneas de intervención responden a unos objetivos generales que serán el eje de articulación e intervención del Plan de Salud Municipal de Parres, los cuales se enumeran a continuación:

- 1. Potenciar la atención e intervención a la infancia, adolescencia y juventud, de forma que se mejore la prevención, promoción y protección de la salud en el ámbito infantil y juvenil.**
- 2. Disminuir las desigualdades en salud debidas al género, protegiendo a la población femenina y fomentando la igualdad de oportunidades y el respeto hacia las mujeres.**
- 3. Promocionar el envejecimiento saludable y la visión positiva de la vejez, de forma que las personas mayores puedan permanecer el mayor tiempo posible activas y partícipes de la vida del concejo.**
- 4. Proteger a las personas en riesgo de exclusión social, promoviendo su integración en la sociedad y reduciendo los efectos perjudiciales para su salud debidos a la situación de vulnerabilidad.**
- 5. Promover que todas las personas del concejo alcancen el mejor nivel de salud posible, fomentando mejoras en los principales condicionantes de la salud; es decir, los recursos sociosanitarios, los estilos de vida, el medioambiente, el urbanismo, las comunicaciones y la economía local.**

• **Establecimiento de programas y actividades**

A partir de los objetivos anteriores, se proponen líneas de actuación a seguir para alcanzar los mismos. No se han planteado como programas ya cerrados, ya que el establecimiento de estos correspondería al ámbito técnico desde el que se propongan realizarlos. Estas líneas de actuación son el eje sobre el que se pueden desarrollar posteriormente los planes operativos, y nos definen cómo se pueden alcanzar los objetivos marcados.

• **Ejecución**

Supone la implementación del Plan Municipal de Salud en el período establecido (2008-2012).

• **Evaluación y nuevo análisis.**

Además de la evaluación de cada programa concreto, el Plan ha de ser evaluado, preferiblemente con una periodicidad anual. Para ello, en cada apartado estudiado se ofrecen una serie de indicadores que serán los que nos faciliten la evaluación, dándonos una referencia de la evolución de cada fenómeno o problema considerado.

3. INDICACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD DEL CONCEJO DE Parres

Creación de un Órgano de Coordinación operativa

Del Diagnóstico de Salud previo a este Plan surge un pre-requisito que se dibuja como realmente importante para garantizar la viabilidad y funcionamiento eficaz del mismo: la creación y dinamización de un ÓRGANO DE COORDINACIÓN OPERATIVA, ampliación y complemento del **Consejo Municipal de Salud**. Este órgano de coordinación estará formado por las diferentes áreas del Ayuntamiento con competencias sobre materias sensibles a las políticas de salud, así como representantes de la comunidad de profesionales de Salud, Educación, Medio Ambiente y Servicios Sociales del concejo y diversas asociaciones. Los objetivos fundamentales de este ÓRGANO DE COORDINACIÓN OPERATIVA serán:

- Definir necesidades: estructurales, financieras y organizativas.
- Establecer prioridades y actividades clave.
- Realizar un seguimiento de las actividades emprendidas.
- Definir los roles y funciones de cada participante.
- Potenciar la cooperación entre los organismos participantes.
- Poner en marcha un plan de marketing intersectorial que publicite las actuaciones que cada participante realiza en temas de salud.
- Reconocer y valorar el trabajo realizado por cada uno de sus miembros.
- Proponer nuevas actividades que den continuidad al plan.

Creación de la figura de Responsable de la Coordinación operativa

Este órgano de coordinación debería contar con una persona que supervise todo el proceso y permita asegurar la consecución de los objetivos propuestos en este Plan.

El papel de COORDINADOR/A conllevará, entre otras, las siguientes funciones:

- Potenciar la cooperación entre los distintos actores: ayuntamiento con sus correspondientes áreas, población, instituciones gubernamentales y no gubernamentales...
- Desarrollar las distintas acciones impulsadas por el Ayuntamiento.
- Fomentar, desde diversas áreas del Ayuntamiento, la realización de las acciones contempladas en el Plan.
- Coordinar las diversas administraciones implicadas en el Plan de Salud.
- Coordinar las diversas áreas y servicios municipales implicados en el Plan de Salud.
- Implicar a diversos sectores en el desarrollo del Plan.

- Estimular, desde diversos ámbitos, acciones para el fomento de la salud de la población del concejo.

Infraestructura de apoyo a la formación

Este plan contempla, en los distintos programas que lo integran, un gran número de propuestas formativas, tanto en la línea de ‘formación de formadores/as’ (dirigida a capacitar a profesionales de la mediación socio-sanitaria, educativa y social), como en la línea de ‘formación de las poblaciones diana’ (dirigida a capacitar a segmentos concretos de la población). Por ello, podría resultar de interés contar con una cierta infraestructura que permitiera optimizar los recursos (humanos, técnicos, económicos), unificar criterios básicos, asesorar la puesta en práctica y evaluar las acciones formativas que se lleven a cabo.

Recursos

Para llevar a cabo los programas, actividades e intervenciones que se plantean en este Plan de Salud, hay una serie de RECURSOS fundamentales en prácticamente todas las propuestas que se realizan. Por ello, y a fin de evitar su reiteración, en este apartado introductorio se citan todo aquellos recursos que se consideran clave para una puesta en práctica eficaz, efectiva y eficiente de este Plan de Salud:

- Ayuntamiento.
- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Servicio Público de Empleo.
- Red Asturiana de concejos Saludables.
- Instituto Asturiano de la Mujer.
- Organizaciones no gubernamentales de ámbito comunitario y nacional (ONGs).
- Universidad de Oviedo.
- Centros educativos.
- Dirección Provincial de Trabajo y Seguridad Social.
- Empresa de autobuses responsable del transporte público en el concejo.
- Asociaciones diversas:
 - Vecinales
 - Comerciantes
 - Empresas
 - Padres y madres
 - Amas de casa
 - Personas con algún tipo de discapacidad
 - Jóvenes
 - Mujeres
 - Medioambientales

- Sindicatos
- Colectivo de personas desempleadas

Refuerzo de actividades

Días Mundiales

Puede resultar de enorme interés para la dinamización y el refuerzo de los programas e intervenciones que en este Plan de Salud se proponen, la realización de diversas actividades y jornadas coincidiendo con la celebración de los distintos Días Mundiales que promueve la Organización Mundial de la Salud (Día Mundial Sin Tabaco, Día Mundial del Sida, Día Mundial del Medio Ambiente...). Parres podría utilizar anualmente el 'Día Mundial del Medio Ambiente' y el 'Día Mundial del árbol' como jornadas de fomento y mejora del entorno del municipio, intentando canalizar actividades del Ayuntamiento, de la Concejalía de Medio Ambiente y de las asociaciones ecologistas.

Subvenciones a proyectos

Una forma de apoyar determinadas líneas de actuación y/o de cubrir algunas lagunas que puedan detectarse puede ser el apoyo económico, a través de subvenciones para proyectos de promoción de la salud, que incidan en los ámbitos abordados en este Plan.

Apoyo a Asociaciones

Uno de los elementos clave para la adecuada implementación del Plan de Salud es la participación real de la población. Sin esa participación, las posibilidades reales de lograr los objetivos que se proponen disminuyen drásticamente. La participación 'real' de la población implica una relación en igualdad y co-responsabilidad, valorando la aportación de todas las personas, proporcionando los espacios, situaciones y dinámicas de interacción que potencien esa participación e incentivando la capacidad participativa real en la elaboración de propuestas concretas, como en la puesta en marcha de alternativas y soluciones.

Una buena estrategia para lograr una verdadera participación de la población (imprescindible para que hagan suyo este Plan) es a través del apoyo y la potenciación de todas aquellas asociaciones que trabajan en el municipio y que, de una forma u otra, permiten que la población sea la verdadera protagonista de las acciones. Estas asociaciones proporcionan una serie de ventajas para poder conseguir los objetivos marcados ya que, a través de su trabajo, conocen a la población en la que desarrollan su actividad y han establecido una relación de confianza mutua y estrategias metodológicas eficaces.

Apoyo a profesionales de la salud

Es probable que la lectura de las propuestas aquí presentadas permita identificar algunos ‘puntos fuertes’ de la intervención que ya se están realizando. Sería muy recomendable en ese caso, que dichas actuaciones sean reconocidas y reforzadas.

Paralelamente, es posible que también hayan sido detectados algunos ‘puntos débiles’ de tales profesionales (lagunas de información, actitudes prejuiciosas o discriminatorias, aspectos de formación a mejorar, habilidades no desarrolladas...). Esta identificación - que puede permitir la elaboración de planes y proyectos de formación específicos - constituiría, sin lugar a dudas, una de las consecuencias más destacables del presente documento.

4. ESTRUCTURA DEL PLAN

Tras una breve reseña de las características generales del concejo, para hacer el Plan de Salud más operativo se ha estructurado en seis apartados que tienen correspondencia con los determinantes de la salud:

- **Población:** aspectos demográficos indicadores de salud, grupos diana de población respecto a la salud.
- **Aspectos socioeconómicos:** actividad económica del concejo, desempleo, uso de nuevas tecnologías...
- **Recursos sociosanitarios:** instalaciones municipales, recursos sanitarios, programas de educación y promoción de la salud...
- **Medio ambiente, urbanismo y comunicaciones:** condiciones básicas de salud ambiental, calidad de la vivienda, infraestructuras del concejo...
- **Estado de salud, discapacidad y seguridad ciudadana:** enfermedades comunes, causas de mortalidad, morbilidad crónica, seguridad ciudadana, violencia de género...
- **Estilos de vida:** tabaquismo, alcoholismo, alimentación, ejercicio físico y hábitos sexuales.

Asimismo, cada uno de estos seis bloques ha sido subdividido en unos apartados comunes para cada uno:

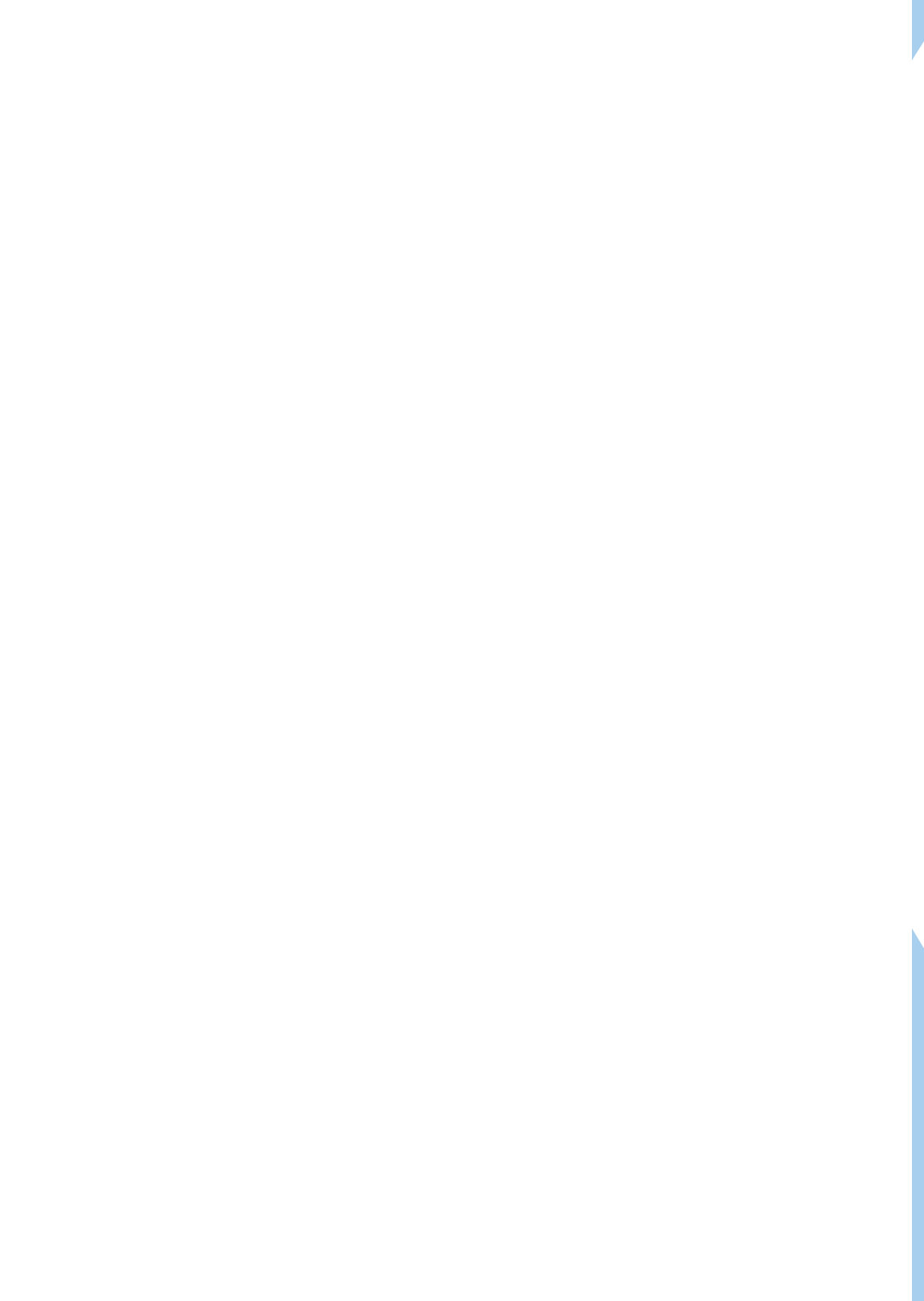
DATOS SIGNIFICATIVOS

PROPUESTAS Y PRIORIDADES:

Surgidas de la Participación Técnica y Ciudadana

OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN





II
Plan de Actuación

CONCETTO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONCEJO DE PARRES

Parres es uno de los 78 concejos en los que se divide administrativamente el Principado de Asturias. Está situado en pleno centro geográfico del Oriente de Asturias y está delimitado por los concejos de Ribadesella, Caravia, Colunga, Piloña, Amieva, Ponga y Cangas de Onís.

Arriundas es la capital del concejo. Por su localización estratégica, se convierte en paso obligado para llegar a lugares como Cangas de Onís (7km), al Parque Nacional de Picos de Europa (11km), a concejos del interior, como Cabrales, Amieva o Ponga, y también a los costeros, como Ribadesella (20km), Llanes o Gijón, todos ellos de gran interés turístico.

Geográficamente, Parres forma un amplio valle natural rodeado de montañas, en cuya parte central se encuentra el valle de Las Arriundas. La sierra del Sueve, enclavada entre los concejos de Parres, Colunga, Piloña, Caravia y Ribadesella, fue declarada reserva nacional en 1960 por su gran riqueza natural. Dentro de ésta destaca especialmente la presencia de ejemplares del caballo de raza asturcón, de los que quedan pocos ejemplares “puros”.

Los dos ríos principales del concejo son el Sella (elemento limítrofe por el oriente) y el Piloña, afluente del Sella. La unión de aguas del Piloña y el Sella se produce en Arriundas. El río Sella y sus márgenes forman un espacio ecológico de primer orden, con abundancia de salmón, trucha, reo, anguila y lamprea.

El clima es suave y húmedo, pero presenta una gran variedad de microclimas debido sobre todo a la orientación de los valles y la configuración del terreno. La vegetación del concejo también es variada, destacando matorrales en la alta montaña, así como pinos, hayas, eucaliptos, castaños y avellanos. La fauna principal está representada, sobre todo, por la trucha y el salmón en los ríos y por los caballos asturcones, en las montañas. Las aves más vistas son las urracas y los cuervos.

En el aspecto geológico, el terreno de Parres está dominado por las calizas, que configuran un paisaje cársico con pequeños desfiladeros, cuevas y dolinas. Destaca la masa caliza del *puertu* de Sueve.

El concejo tiene una superficie de 126 km² en la que se encuentran 37 núcleos de población organizados administrativamente en 17 parroquias. Tiene una población de 5.736 habitantes y una densidad de población de 45,49 hab./km².

De la superficie del concejo solamente un 0,5% esta calificada catastralmente como urbana, el 99,5 % restante es terreno rústico, del cual un 85% se dedica a pastos y terrenos no cultivados, un 6,8% a especies maderables de crecimiento lento y solamente un 1,8% a terrenos de labor de secano.

Se encuentra comunicado con el exterior a través de:

- La carretera N-634 recorre el concejo de Parres de oeste a este. También tiene acceso cercano (10 Km. aprox.) a la autopista del Cantábrico, que lo comunica rápidamente con ciudades como Oviedo y Gijón.
- La línea del ferrocarril de vía estrecha (FEVE), que pasa por Arriendas, haciendo el recorrido Oviedo-Santander con un gran número de paradas.
- La empresa de autobuses ALSA, con estación en Arriendas, tiene también un gran número de líneas que facilitan la comunicación con el resto del Principado.

Historia

Las primeras pruebas de la existencia humana en el concejo datan del paleolítico, siendo el hallazgo más importante del municipio la cueva del Taragaño, en la que ha aparecido industria lítica y ósea perteneciente a las culturas Magdaleniense y Aziliense. Pero no es hasta la Edad Media cuando aparecen noticias concretas de asentamientos humanos en el concejo. En esta época se inicia el proceso formativo del actual concejo de Parres.

En 1367, Enrique II de Trastámara crea el condado de Las Arriendas siendo el primer conde Hernando Suero-Díaz. El actual concejo se forma definitivamente en 1827 al desaparecer cotos y jurisdicciones, pasando la capital definitivamente a Arriendas, después de haber estado ubicada en diferentes lugares del concejo (Bada, Cuadroveña).

A finales del siglo XVIII y principios del XIX se encuentra una de las primeras manifestaciones de la industrialización asturiana y del concejo: la instalación en Fontameña, a orillas del Sella, de la Real Fábrica Nacional de hoja de lata. Lo anterior, junto con la llegada de la línea de ferrocarril y el retorno de los capitales indianos, supuso un enorme auge para todo el concejo en esta primera mitad de siglo, que se reflejó en un aumento de población.

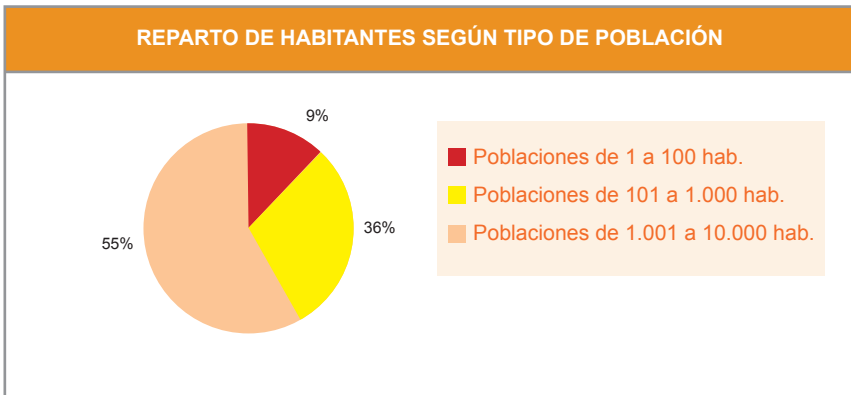
El concejo de Parres es un espacio eminentemente agrícola, por lo que la industria, una vez desaparecida la fábrica de hoja de lata, se centra en los molinos harineros existentes en el concejo. En 1920 aparece un Comité de Turismo que va a desarrollar una labor cultural y artística muy importante. Destacó, como hecho fundamental para el turismo de la zona, la instalación de El Mirador de El Fitu. En 1930, se realiza el “I Descenso Internacional del Sella”, acontecimiento que poco a poco va a darle a Arriendas fama mundial. Cuenta con un próspero desarrollo de los servicios y de la industria, esta última vinculada fundamentalmente en el sector de la madera y el mueble.

A partir de los años 70, Arriendas experimenta una importante transformación como centro de infraestructuras viarias y de servicios, culminando éstos con la ubicación del Hospital del Oriente de Asturias, en la década de los 90.

2. POBLACIÓN

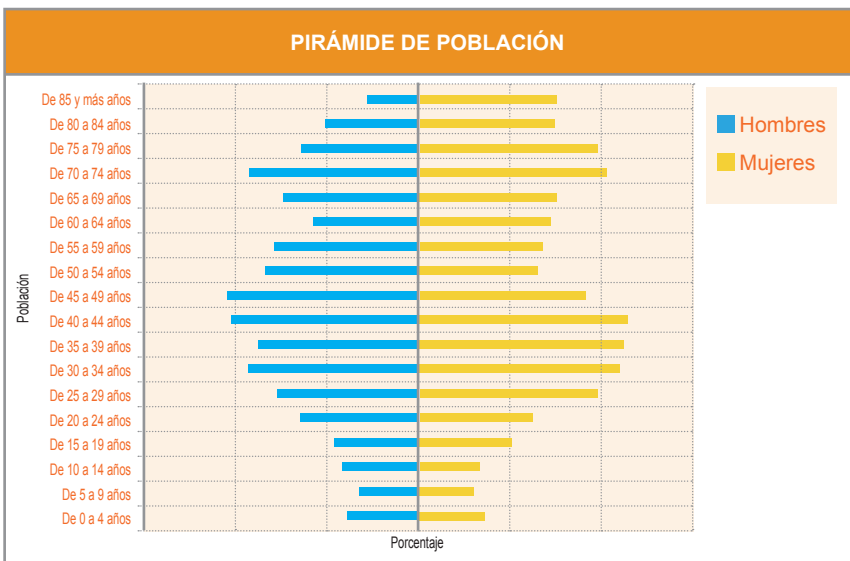
Datos significativos

EL concejo de Parres, según los datos del padrón municipal de habitantes de 2006, tiene en la actualidad 5.836 habitantes, de los que el 49% son hombres y 51% son mujeres. La densidad de población es mucho más baja que la media asturiana (45,49 frente a 101,54 habts./Km²), aunque esto no supone que la población esté diseminada por todo el territorio, sino que hay un desequilibrio en la distribución espacial: un 55% se concentra en Arriendas, un 36% en poblaciones entre 100 y 1.000 habts., y un 9% en pequeños núcleos o caserías.

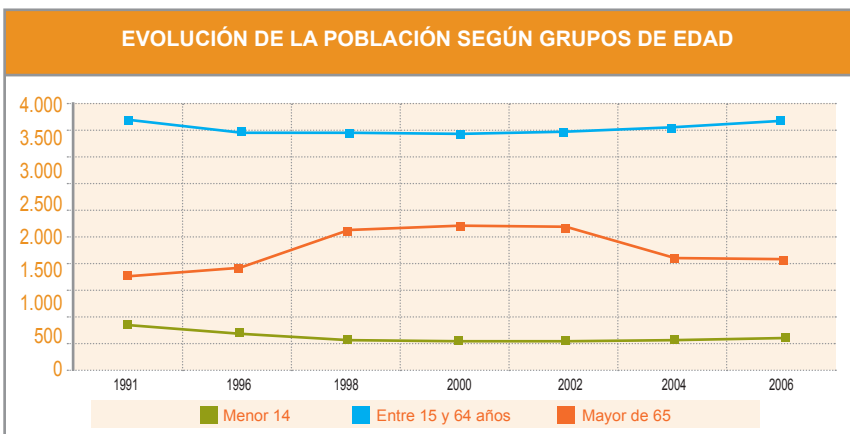


Este desequilibrio hace que, en la práctica, un 45% de la población tenga complicado el acceso a la mayoría de los recursos, servicios e informaciones. Hecho acrecentado por la falta de transporte público.

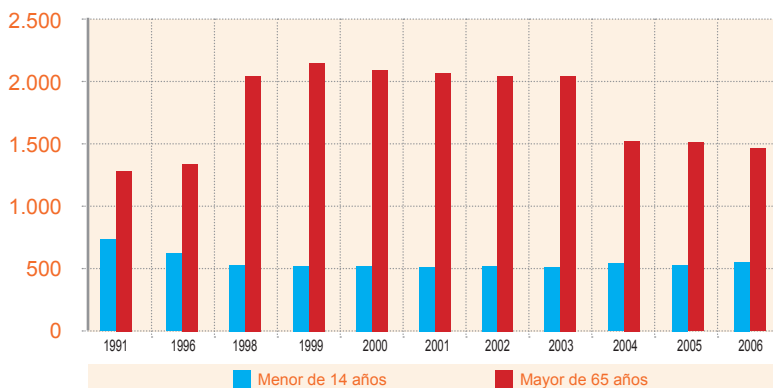
La pirámide de población del concejo es regresiva, con un porcentaje de ancianidad bastante elevado, aunque al mismo tiempo la base se engrosa en la actualidad debido, por un lado al aumento de la natalidad, y por otro al aporte que hace la segunda generación de población inmigrante. Aún así, el relevo generacional no está garantizado ya que el número de hijos/as por mujer es de 0,01 y debería ser del 2,1 según fuentes expertas. Además, como se puede apreciar en el cuadro siguiente, existen 29 entidades de población en las que no reside ningún habitante y otras 108 tienen menos de 10 habitantes.



El índice de envejecimiento es muy alto, lo que provoca un elevado grado de dependencia y una elevada tasa de mortalidad. La población mayor de 65 años supera el 27% y de este colectivo el 58% son mujeres.



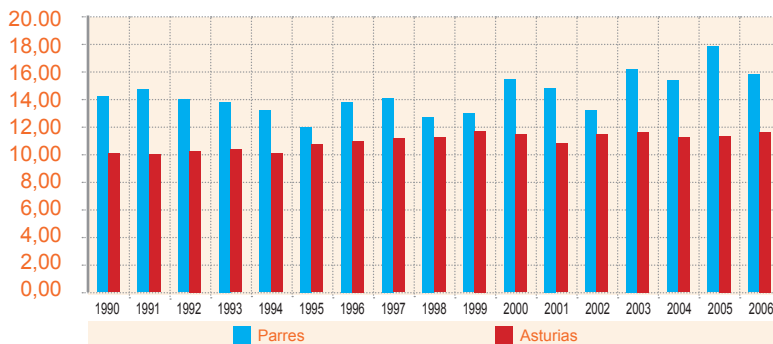
EVOLUCIÓN POBLACIÓN DEPENDIENTE



Este índice de envejecimiento supone que existe un colectivo de población cada vez más amplio y feminizado, que requerirá atenciones y servicios específicos en el concejo.

La tasa de mortalidad en Parres es mucho más elevada que la del resto del Principado (16,56 frente a 12). En el año 2005, se llegó a la tasa de mortalidad más alta de los últimos 16 años.

EVOLUCIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD

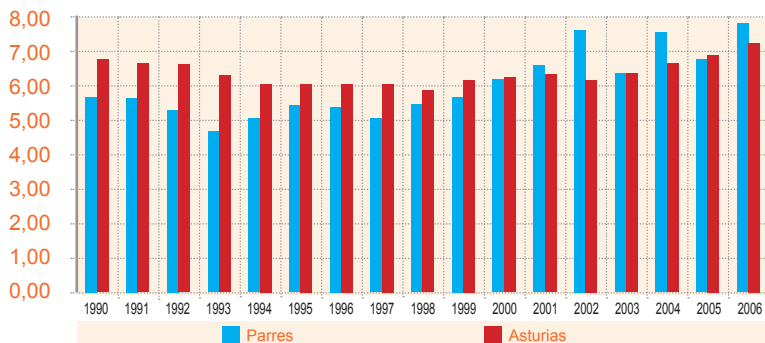


La tasa de natalidad es superior a la asturiana (7,76 frente a 7,07), con un leve y constante repunte en los últimos años.

El aumento de la natalidad puede estar favorecido por la ubicación del hospital, que propicia la domiciliación en el concejo de parejas jóvenes que trabajan, que están vinculadas a este centro sanitario de algún modo o prefieren situar su residencia cerca de los recursos asistenciales.

La emigración del grupo poblacional joven puede hacer que Parres sufra un grave proceso de estrechamiento de la pirámide de población en la edad laboral.

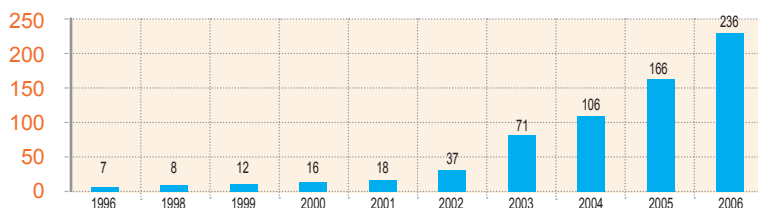
EVOLUCIÓN DE LA TASA DE NATALIDAD



La Tasa de crecimiento vegetativo es negativa (son más las personas que mueren que las que nacen) pero, en la última década, el balance migratorio interno del concejo de Parres aporta, en líneas generales, un saldo positivo. Son más las personas que llegan al concejo que las que emigran de él. El grupo de 25 a 34 años es, con diferencia, el que más emigra, empujado por la necesidad de encontrar o mejorar sus condiciones laborales.

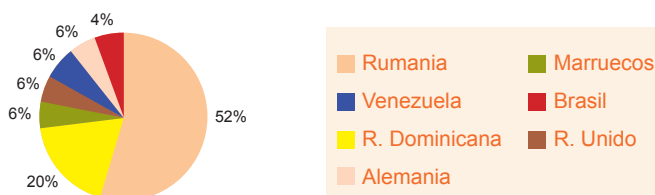
Parres cuenta con un 5,23% de población inmigrante, una de las tasas más altas del Oriente de Asturias junto con los concejos de Cangas de Onís (5,37%), Ribadesella (4,43%) y Llanes (4,36%). Esta situación se ha generado en los últimos seis años, en los que se ha multiplicado por 15 la población extranjera empadronada (de 16 personas en el año 2000 a 236 en el 2006).

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA EN PARRES



Las personas inmigrantes proceden fundamentalmente de Rumanía (51%) y Latinoamérica (45%). Un 55% de las personas inmigrantes son mujeres.

PRINCIPALES PAÍSES DE ORIGEN DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA



Según un estudio realizado por la Concejalía de Servicios Sociales en el año 2006, este grupo poblacional tiene un bajo nivel de estudios, poca cualificación profesional para los trabajos que realizan en España y la situación de las viviendas en las que residen no es la más adecuada. Además, existe una relación entre inmigración femenina latinoamericana y prostitución, que habría que tener en cuenta en el futuro. Según datos de Cruz Roja, el desarraigo está causando problemas de depresión.

A través de la observación directa¹, se detecta que un gran número de mujeres latinoamericanas trabajan en los clubs que existen en el municipio y cercanías. Sin embargo, es una actividad no reconocida, presumiblemente encubierta tras el término de “hostelería”.

¹ En el Estudio sobre “Inmigración en el concejo de Parres”

Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación Técnica y ciudadana

Residencia de la Tercera Edad

Respecto a la propuesta en la que se comenta la necesidad de programas de apoyo a las familias o cuidadores/las de personas mayores, sería interesante coordinarse con los equipos profesionales que se encargan de estos programas, pues desde el Centro siempre se pueden ofrecer consejos prácticos en este aspecto.

Asimismo, se podrían crear grupos de autoayuda, tanto de personas del municipio como de personas que tienen a un familiar en el Centro de Día, pues los problemas y las situaciones a las que hacer frente serían muy similares y les ayudaría saber que existen otras personas en su misma situación, a la vez que se aportarían soluciones y consejos prácticos.

Servicios Sociales Municipales

Sería necesaria la creación de plazas en residencia para la tercera edad. Con especial incidencia en mayores con discapacidades. La residencia del ERA está muy saturada.

Dado el crecimiento paulatino de la población inmigrante de la zona, sería necesaria la creación de una plaza técnica dedicada especialmente a este colectivo, que hiciera especial incidencia en la población joven inmigrante. Un educador o educadora de calle que hiciera captación de jóvenes en situación de “peligrosidad”

Objetivos y líneas de actuación

Objetivo:

Reducir las desigualdades producidas por motivos geográficos entre los y las habitantes del concejo.

Líneas de Actuación

Realizar un estudio sobre a las actividades y recursos municipales que podrían extenderse al resto del concejo, valorando el interés, la viabilidad y su coste.

Extender aquellas actividades que se consideren viables.

Incluir en toda la programación de actividades municipales -culturales, deportivos, juveniles... -un criterio de descentralización o extensión al resto del concejo.

Iniciar las gestiones necesarias con el Consorcio de Transportes de Asturias para valorar la puesta en marcha de un servicio mínimo de transporte público entre las localidades del concejo.

Objetivo:

Aumentar y mejorar la atención, asistencia y prestaciones a la tercera edad dentro de las competencias municipales.

Líneas de Actuación

Iniciar una línea de colaboración entre los agentes sociales relacionados con este colectivo: trabajadora social de la residencia, Asociación de Jubilados, Servicios Sociales municipales, personal sanitario, etc. para la detección de necesidades reales de la 3ª edad del concejo, y la coordinación de recursos.

Mantenimiento y potenciación y de los programas deportivos que abordan la conservación de capacidades físicas en edades avanzadas (gerontogimnasia...).

Inclusión en el presupuesto de actividades deportivas para la 3ª Edad de una partida para el traslado de personas con problemas de movilidad.

Mantenimiento y potenciación de los programas que abordan la conservación de capacidades intelectuales en edades avanzadas (talleres de memoria...).

Acercamiento de las actividades que se consideren factibles, a las instalaciones de la residencia de la 3ª Edad: culturales, formativas.

Puesta en marcha, ya sea exclusivamente desde el ayuntamiento o en colaboración con los recursos sociosanitarios, de cursos y talleres dirigidos a personas adultas, con el objetivo de educar en hábitos saludables (alimentación...) que prevengan o atenúen dependencias y enfermedades en la 3ª edad. Estos talleres pueden darse en las salas polivalentes de la residencia.

Potenciar desde el ayuntamiento la creación de un grupo de familiares de personas cuidadoras con el fin de acompañarlas y asesorarlas en la labor cuidadora: solicitud de subvenciones, direcciones de interés, contacto con otras asociaciones, formación sobre cuidados....

Incluir dentro del grupo de autoayuda a profesionales de la residencia (fisioterapeuta, etc.).

Puesta en marcha de un programa de voluntariado que, a medio plazo, pueda dar respuesta al problema de la soledad en la 3ª Edad.

Iniciar un programa de voluntariado dirigido a la tercera edad que está en buenas condiciones para realizar tareas de acompañamiento a otros mayores, en soledad o a personas de la residencia.

Solicitud y articulación de los mecanismos necesarios a nivel municipal, para traer a Parres el programa "Rompiendo distancias".

Facilitar locales adecuados a asociaciones de personas mayores para la realización de sus actividades.

Reserva gratuita de un número concreto de entradas, para personas mayores en las actividades Músico-teatrales de la Casa de la Cultura.

Objetivo:

Promover la participación de las personas mayores en la vida pública.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha y formación de un grupo de mayores voluntarios/as para actividades con niños, niñas y jóvenes.

Realización periódica de cuentacuentos a cargo de mayores en el centro escolar.

Realización de talleres sobre actividades tradicionales en la Casa de la Cultura.

Objetivo:

Favorecer el mantenimiento y la instalación en el concejo de parejas jóvenes.

Líneas de Actuación

Iniciación de trámites para la creación de una guardería municipal que permita conciliar el horario laboral con el familiar.

Valorar la posibilidad de edificación viviendas sociales destinadas a jóvenes.

Fomentar y facilitar desde el ámbito municipal, la creación de empresas que aporten ofertas de trabajo estables para todo el año.

Objetivo:

Facilitar la integración en la vida del concejo de las personas inmigrantes y mejorar sus condiciones sociales.

Líneas de Actuación

Orientar a la población inmigrante al recurso del aula de adultos, para su alfabetización y su aprendizaje del español.

Formación, a través de un convenio o acuerdo de colaboración específico con una entidad especializada, en especialidades vinculadas a la hostelería, como ayudante de cocina, cocinero/a, camarero/a de bar y camarero/a de pisos. Con respecto a la actividad relacionadas con la construcción, se propone realizar acciones formativas a cargo de la

Fundación Laboral de la Construcción a través de un acuerdo de colaboración con el Ayuntamiento.

Articulación de un mecanismo apropiado para que el negociado de estadística municipal derive a la población inmigrante, tras su inscripción en el padrón municipal, al Centro de Servicios Sociales para realizar un registro de primera acogida de la población inmigrante.

Establecer un canal de información que ponga a disposición de las mujeres inmigrantes los servicios jurídicos de la mancomunidad y facilite el acceso a ellos, sobre todo aquellos relacionados con la violencia de género.

Realización de jornadas culturales por países que favorezcan el asociacionismo y establezcan canales de socialización entre personas extranjeras residentes en el concejo, con el fin de mitigar los efectos del desarraigo.

Potenciar y mantener jornadas de intercambio cultural entre la población de Parres con sus vecinos/las extranjeros/as.

**Las cuatro actuaciones primeras están propuestas por el equipo de Servicios Sociales, a través del estudio sobre inmigración del municipio.*

Objetivo:

Mejorar las condiciones sanitarias de las mujeres inmigrantes que, en el concejo, se dedican a la prostitución.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha de un programa de medidas informativas destinado al colectivo femenino dedicado a la prostitución (fundamentalmente mujeres extranjeras) para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Indicadores para la evaluación

Sector agrario

- Número de actividades que se han descentralizado de Arriendas o se han extendido a otros núcleos del concejo
- Número de escritos y reuniones mantenidas con el Consorcio de Transportes de Asturias y el Gobierno del Principado
- Número de actividades realizadas específicamente para las personas mayores
- Número de actividades que se han realizado en la residencia de mayores

- Número de reuniones y gestiones realizadas con Cruz Roja para formar el grupo de voluntariado
- Número de escritos y reuniones realizadas para la implantación del programa “Rompiendo Distancias”
- Existencia de un proyecto concreto de vivienda joven
- Número de personas inmigrantes matriculadas en Escuela de Adultos
- Número de cursos realizados
- Número de personas inmigrantes que llegan a Servicios Sociales desde el servicio de Estadística
- Utilización de los servicios jurídicos por mujeres inmigrantes
- Número de jornadas culturales realizadas
- Existencia de asociaciones compuestas por inmigrantes

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

3. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

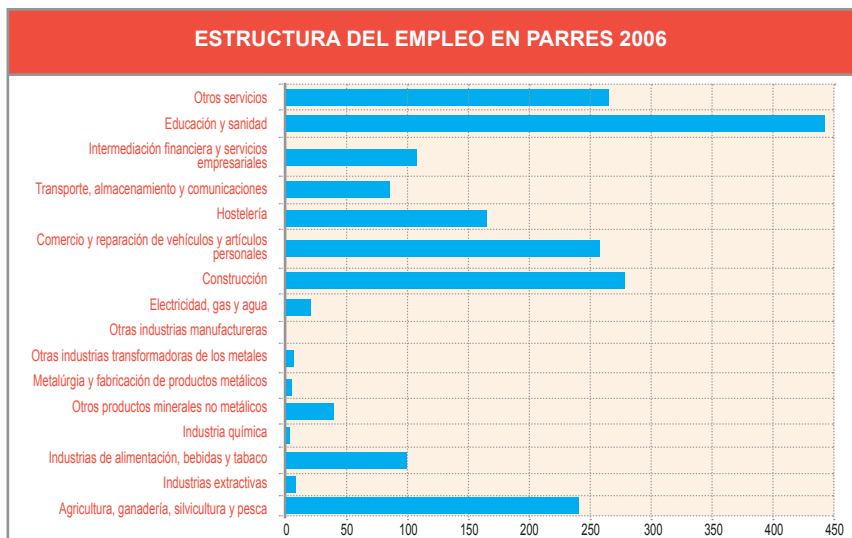
Perder el trabajo es una de las grandes preocupaciones de toda la población. Por tanto, la situación laboral repercute de forma decisiva en el estado de salud físico y psíquico. La evolución económica, en general, las distintas actividades económicas existentes y la estructura sectorial de la economía determinan la oferta de empleo, el tipo de empleos disponibles, las condiciones laborales y los ingresos, tanto para las arcas públicas como para los hogares.

Todos estos factores influyen, junto con otros, en la probabilidad de padecer una enfermedad y, en caso de padecerla, la disponibilidad y accesibilidad de los recursos sanitarios.

Datos significativos

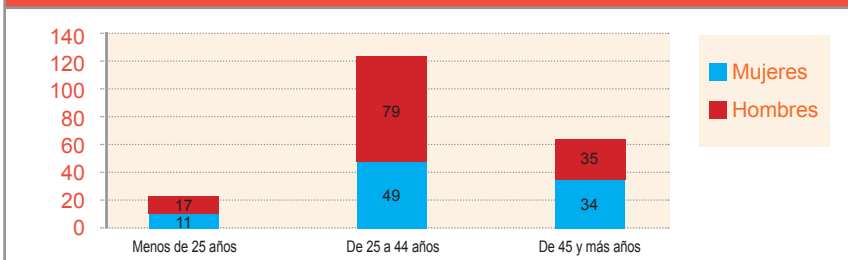
Actividad económica y empleo

El trabajo en servicios educativos y sanitarios es la primera actividad económica del concejo (21,07%) seguido por un lado de la construcción, los servicios, el comercio y la agricultura (todas alrededor del 10%) y, por otro, la hostelería (8%). Situación generada, principalmente, por la oferta laboral del hospital y por la actividad turística de la zona.



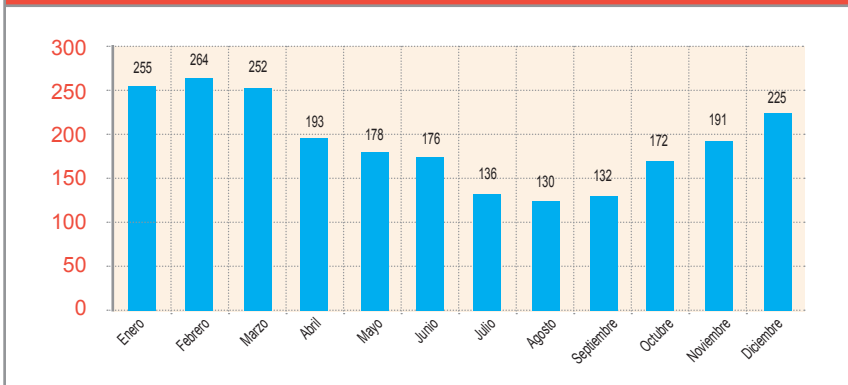
La puesta en marcha del hospital del Oriente de Asturias, supuso un crecimiento del empleo total en el concejo y un descenso del paro femenino. Aún así, persiste una feminización del desempleo (un 59% de mujeres frente a un 41% de hombres), que se acentúa en el grupo comprendido entre los 25 y 44 años (62% frente a 38%).

PARO SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD 2006



La mayor tasa de desempleo se registra en el grupo entre los 25 y 44 años edad, segmento donde se produce el paso de la edad adulta y a la autonomía económica y familiar.

EVOLUCIÓN MENSUAL DEL PARO 2006



Se observa un descenso estacional del paro vinculado al turismo y a la actividad económica que lo rodea: hostelería, comercio y ocio.

Desde 1990, la creación de empresas en el concejo se centra fundamentalmente en el sector de turismo activo (empresas de canoas) y en la apertura de locales comerciales.

Las Escuelas Taller vinculan a la población en riesgo de exclusión con el mercado laboral, sobre todo en las especialidades que demandan las empresas de la región, inciden en las oportunidades para mejorar el ingreso económico de las personas y familias, promueven la constitución de negocios y la comercialización de los productos que generan, además de ser espacios idóneos para difundir información sobre la prevención de riesgos laborales y la utilización de medidas de seguridad en el trabajo.

En los dos años anteriores se han desarrollado dos talleres ocupacionales. Para el periodo 2007-2008 no se cuenta con este recurso.

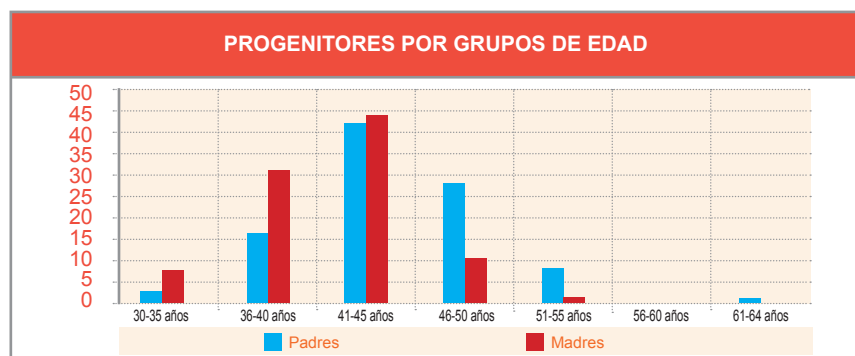
Nivel de instrucción

Escaso nivel de analfabetismo (0,77%); alto porcentaje de personas con estudios de primer o segundo grado (82%) y bajo nivel de personas con estudios universitarios (7,02%).

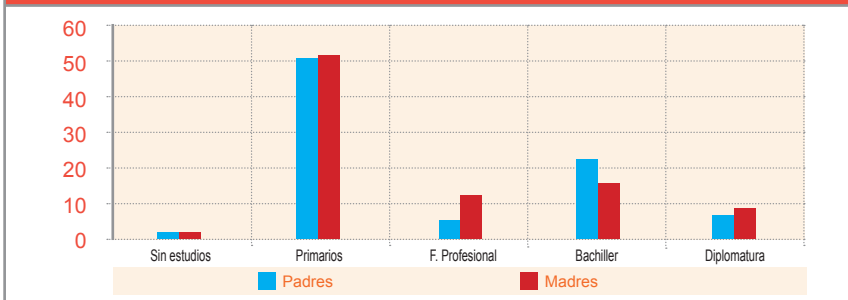
Por sexos, son las mujeres las que salen perdiendo en el nivel instructivo. Entre las personas analfabetas y sin estudios, son más las mujeres que los hombres; en los niveles de instrucción superiores, tienden a acercarse, siendo llamativo el dato de que en el nivel universitario las mujeres superan a los hombres.

El Instituto de Educación Secundaria Obligatoria Río Sella realizó en el curso 2005-2006 un estudio sobre el alumnado, sus familias y su entorno, del que podríamos extraer los siguientes datos:

En cuanto a las familias de los alumnos, tal y como aparece en el gráfico siguiente, se observa que están integradas mayoritariamente por parejas de 40 años de media, cuyo nivel de estudios es bajo (estudios primarios, sin distinción de sexos).

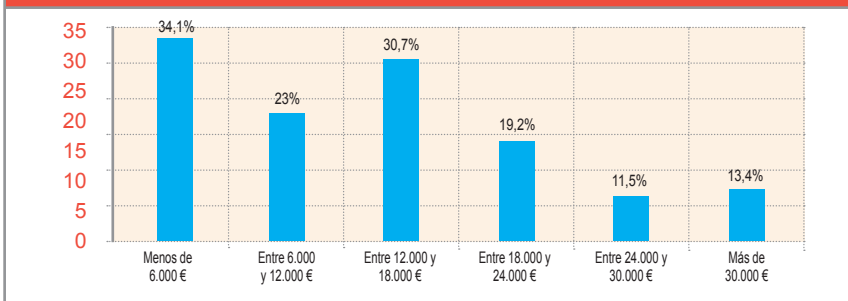


NIVEL DE ESTUDIOS PROGENITORES

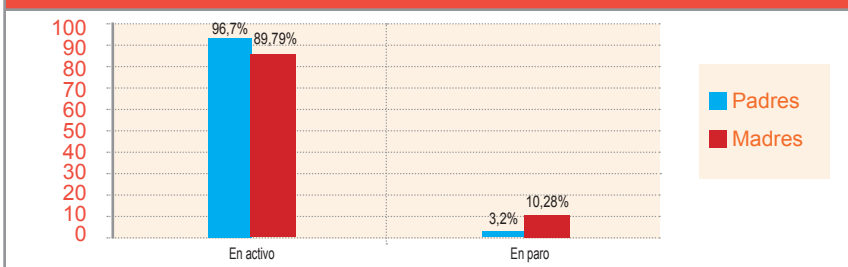


En el plano económico, estas familias se sitúan entre las rentas bajas (6.000€) y medias-bajas (máximo 18.000€), con un bajo nivel de paro.

NIVEL DE RENTA DE PROGENITORES



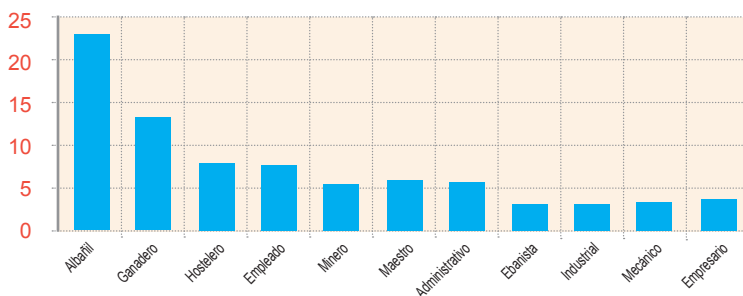
SITUACIÓN LABORAL DE PROGENITORES



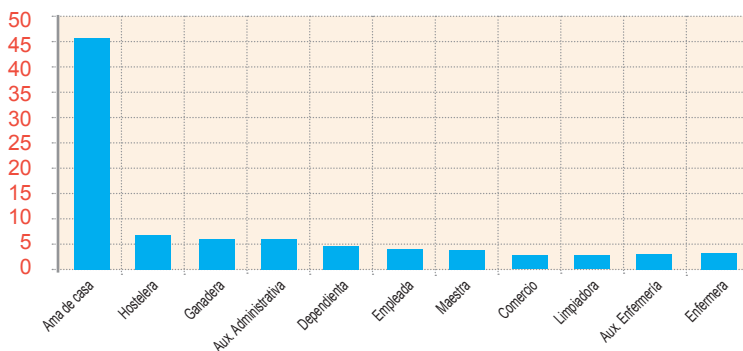
Si analizamos las profesiones, los gráficos nos aportan dos informaciones contundentes:

Por un lado, la dedicación de los padres mayoritariamente al sector de la construcción y por otro lado, una clara diferencia de género en el terreno laboral, ya que una amplia mayoría del grupo de madres son amas de casa. También es en el grupo de mujeres donde aparecen las profesiones “auxiliares” (auxiliar administrativo, auxiliar de enfermería), que en grupo de padres no parecen. Lo que aporta una idea de la situación laboral de las mujeres de la zona.

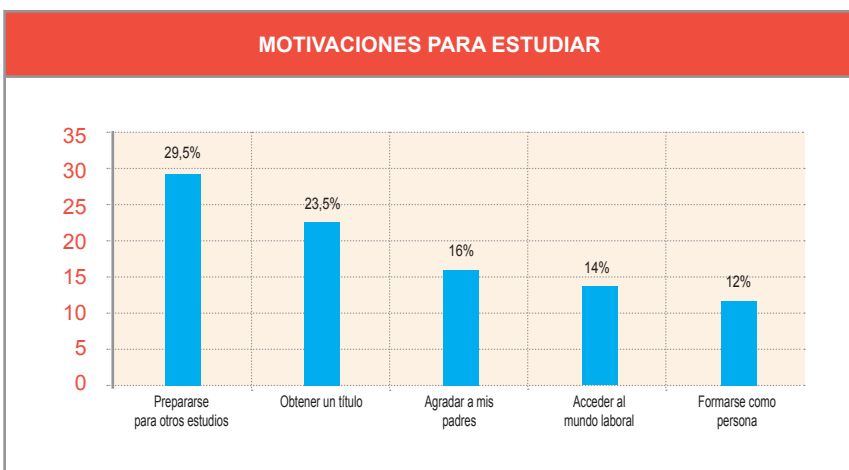
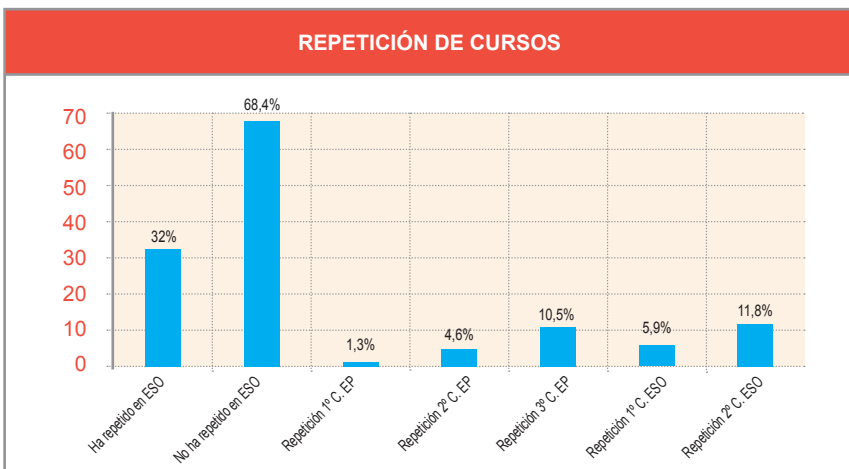
PROFESIÓN DE LOS PADRES

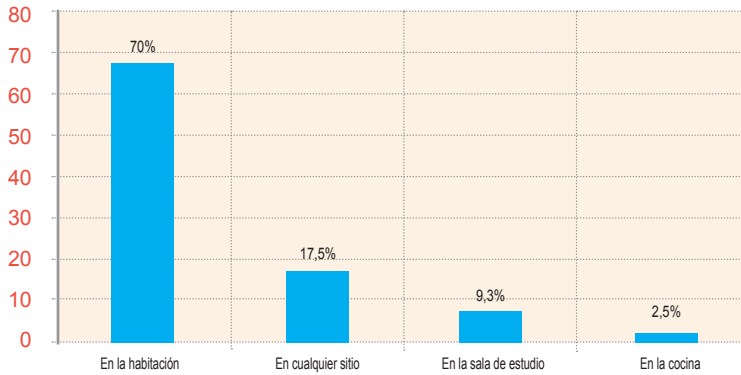
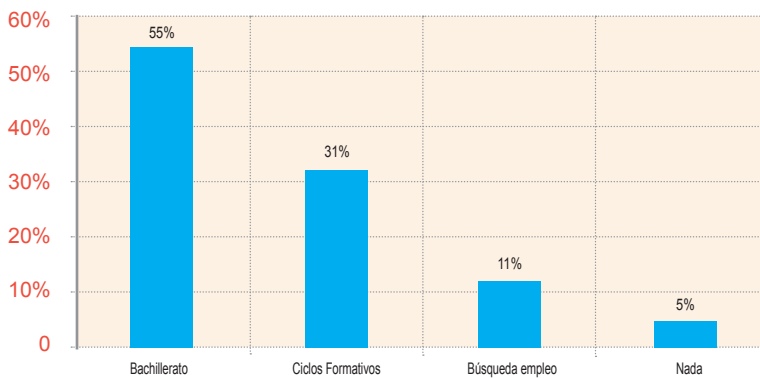


PROFESIÓN DE LAS MADRES



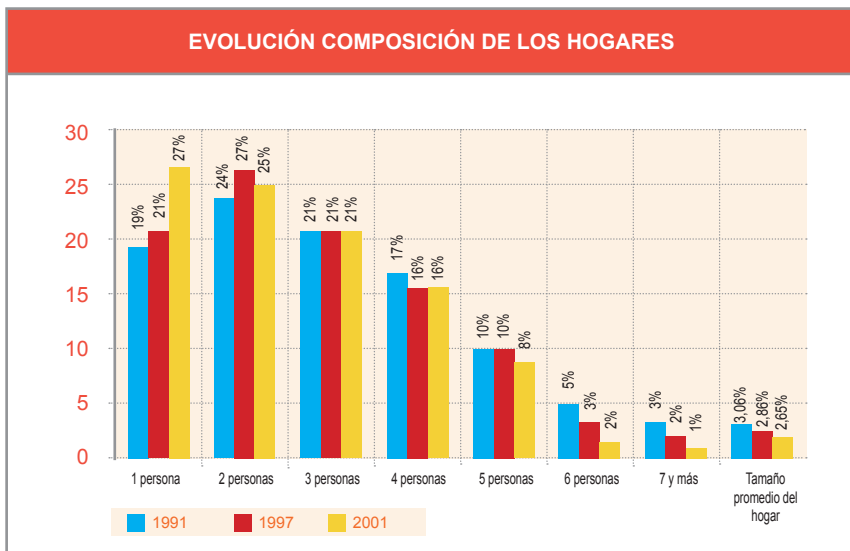
El mismo informe ofrece el perfil de un alumnado con un alto nivel de repetición en Educación Secundaria (casi 1/3 del total) y cuyas motivaciones para estudiar se reparten entre la preparación para otros estudios y la obtención de un título. La dedicación al estudio en el hogar media entre 1 y 2 horas diarias y no se realiza mayoritariamente en un espacio habilitado para ello, sino en la propia habitación del chico o chica. Un amplio 86 % pretende seguir sus estudios, ya sean de Bachillerato o de otros Ciclos Formativos.



LUGAR HABITUAL DE ESTUDIO**EXPECTATIVAS DE FUTURO**

Composición de hogares y vivienda

La composición de los hogares del concejo, se ha modificado, creciendo el número de los que cuentan con un menor número de miembros y disminuyendo aquellos en los que viven mayor número de personas. Esto nos remite a los hábitos reproductivos actuales de la población. El tamaño promedio del hogar ha disminuido, a fecha de 2001, de 3,06 a 2,65 miembros.

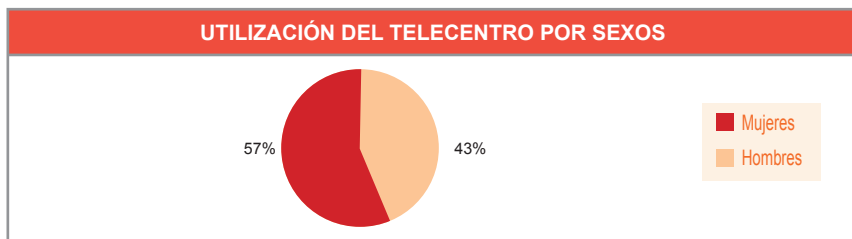
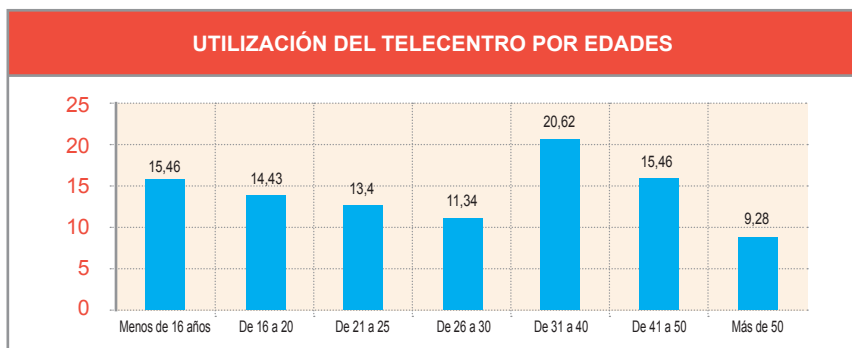
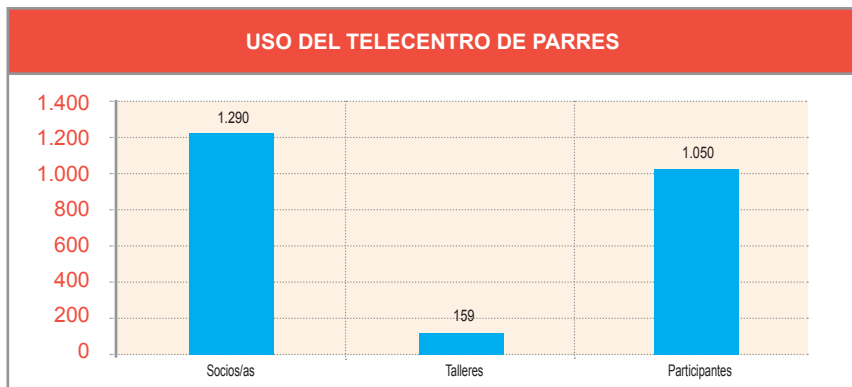


Existe una disminución del porcentaje de las viviendas principales, de residencia habitual en el concejo (56% del total). Aunque el número de viviendas aumenta cada año, su porcentaje en relación al total de viviendas disminuyó un 10% en una década, en beneficio de la segunda vivienda (15%) o de las viviendas vacías, de las que se registra un alto porcentaje (26%). Esto refleja, por un lado, la consolidación del concejo como zona turística con viviendas de uso estacional y por otro, el declive poblacional que sufre el Principado.

Nuevas tecnologías

Los concejos del Oriente, se encuentran en los últimos puestos en relación con las nuevas tecnologías en cuanto a la presencia de ordenadores en los hogares, uso del ordenador, conexión y uso de internet en las viviendas. Estos datos no coinciden con la tendencia del Principado, que iguala o supera a la media nacional en todos los aspectos anteriores.

En el concejo de Parres, el Telecentro es una de las vías para paliar esta situación, aunque debido a los horarios coincidentes con el laboral y su cierre en fines de semana, limita el acceso a una amplia franja de población, dejándolo reducido casi, a personas que no desarrollan actividad laboral. Es utilizado en su mayoría por personas de entre 30 y 41 años. Por sexos, la utilización mayoritaria es de mujeres.



Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación Técnica y ciudadana

Asociación de Familiares de Enfermos Mentales (AFESA)

Necesidad de trabajo en ámbitos públicos, debido a las características laborales de quienes padecen estas enfermedades.

Centro Ocupacional Don Orión

Se debe fomentar, por parte de las instituciones, las oportunidades laborales para el colectivo de discapacitados.

Profesorado Colegio “Río Sella”

El alumnado de etnia gitana necesitaría ayuda económica para participar en las actividades que tienen costo (fundamentalmente buses y entradas).

Entre el colectivo de inmigrantes procedentes de Rumanía y Latinoamérica es una necesidad prioritaria hacer comprender a padres y madres la importancia y utilidad de su escolarización.

Agencia de Desarrollo Local

La primera necesidad sería la creación de un centro de empresas.

Creación de nuevo suelo industrial o ampliación del existente.

Creación de un recinto ferial o espacio adecuado, que favorezca la realización de ferias, muestras, etc. y que esté dotado de algún local para la realización de reuniones, formación y convenciones.

Potenciar estrategias y planteamientos empresariales, tanto públicos como privados, que fomenten la colaboración entre los concejos orientales que benefician a las empresas de la zona.

Necesidad de realizar una formación ocupacional que se adecue y esté estrechamente vinculada con las necesidades del territorio, con el tejido empresarial y con las iniciativas reales del concejo.

Fomentar la creación de empresas y formación para su plantilla, relacionadas con servicios de apoyo a la tercera edad, personas discapacitadas y cuidado de menores (ludotecas, servicios a domicilio...).

Solicitud por parte de la Corporación Municipal, a las autoridades competentes, de la conexión con la Autovía del Cantábrico, con el fin de acortar los tiempos en la comunicación por carretera y de facilitar el flujo de mercancías con el concejo.

Dado que existe una bolsa, cada vez mas amplia, de trabajadores y trabajadoras procedentes de otros países que desconocen muchas de las costumbres y mecanismos de trabajo de la zona, sería importante realizar programas de formación y orientación laboral

para este colectivo, fundamentalmente en los ámbitos de la construcción, hostelería y atención a la tercera edad.

Residencia de Tercera Edad

Ofertar desde el Telecentro un taller para que las personas mayores del Centro se iniciaran en el uso del ordenador y, en concreto, de Internet.

Objetivos y líneas de actuación

Objetivo:

Potenciar la creación de empleo estable y la diversificación de nichos de empleo en el concejo.

Líneas de Actuación

Inclusión en los pliegos de obras y servicio municipales de criterios que garanticen la adjudicación a aquellas empresas que se comprometan a crear empleo estable.

Favorecer la instalación de empresas y comercios a través de beneficios en impuestos que hagan inclinar la decisión del lugar de instalación de un negocio hacia este concejo.

Solicitar a la Oficina del Servicio Público de Empleo la realización en Arriendas del curso de 'Guías de Montaña', con el fin de fomentar una especialidad turística necesaria y casi inexistente en el concejo, que además beneficiaría al entorno medioambiental.

Potenciación y mantenimiento del actual proyecto de desarrollo turístico de la mancomunidad del Sueve que desestacionalice y potencie la oferta turística y, consecuentemente, la laboral.

Objetivo:

Mantener y potenciar medidas de formación e inserción laboral enfocadas a los grupos más afectados por el desempleo.

Líneas de Actuación

Iniciar los trámites necesarios desde el municipio para el desarrollo de programas facilitadores del empleo (Escuela Taller, Taller de Empleo, etc.)

Incorporar aspectos de salud en el currículum formativo de estos programas.

Objetivo :

Mantener y ampliar las actuaciones encaminadas a mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar de todo el personal municipal.

Líneas de Actuación

Estudio de las posibilidades de flexibilidad horaria en todos los puestos municipales (no sólo en administración) e implantación en aquellos puestos en los que sea factible.

Puesta en marcha de flexibilidad horaria de entrada y salida para las trabajadoras y trabajadores de planes de empleo.

Objetivo:

Promover un desarrollo de empresas adecuado a las necesidades del concejo.

Líneas de Actuación

Fomento de la creación de empresas y formación para las mismas, relacionadas con servicios de apoyo a la tercera edad, personas con discapacidad y cuidado de menores (ludotecas, servicios a domicilio...).

Llevar a cabo formación y orientación laboral dirigida específicamente a la población inmigrante al objeto de mejorar la seguridad de las personas trabajadoras y la calidad del trabajo realizado.

Indicadores para la evaluación

- Tener en cuenta la baja siniestralidad laboral en una empresa dentro de los pliegos de contratación municipal
- Realización en Arriondas del curso de “Guías de Montaña”
- Mantenimiento de la Gerencia de desarrollo turístico
- Existencia de la Escuela Taller para el curso 2008-09 y siguientes
- Número de empresas relacionadas con prestación de servicios de apoyo a personas mayores, a personas con discapacidad, servicios a domicilio, ludotecas, etc.

RECURSOS SOCIOSANITARIOS

4. RECURSOS SOCIOSANITARIOS

Datos significativos

Estructura Municipal

El Ayuntamiento de Parres se estructura en las siguientes áreas:

- Economía y Hacienda, Desarrollo Local y Empleo, Organización y Recursos Humanos y Protección Civil.
- Bienestar Social.
- Medio Rural.
- Educación, Cultura, Deportes, Turismo y Juventud.

Servicios sociales

Las Zonas de Servicios Sociales son el punto de acceso inmediato al Sistema Público de Servicios Sociales. Una vez valorada la problemática que plantea la persona y los grupos de convivencia en la Zona de Servicios Sociales, se realiza un diagnóstico social y se habilitan los recursos y/o prestaciones a los que tiene derecho y, si procede, se les orienta hacia servicios especializados.

Los programas que se desarrollan en la Concejalía de Servicios Sociales del concejo de Parres son:

Programa de Información, Orientación y Valoración

Los objetivos que se persiguen con este programa son:

- Ofrecer información general y personalizada.
- Garantizar el adecuado acceso y utilización de los recursos.
- Detectar situaciones de riesgo para la intervención preventiva.
- Generar nuevos recursos.
- Evitar intervenciones desiguales que conduzcan a la exclusión social.
- Garantizar la integralidad de las intervenciones.

En el año 2006, el programa tuvo una demanda de 1.431 personas.

Programa de Coordinación Sociosanitaria

Con este programa se intenta establecer canales de información mutua con la finalidad de que cada servicio asuma sus competencias y sepa hacia qué área debe derivar cada persona usuaria. En este sentido, este programa Coordinación Sociosanitaria adquiere

una importancia capital para analizar y diseñar proyectos de intervención conjunta sobre problemáticas comunes a las distintas áreas y desarrollar actuaciones que rentabilicen los recursos locales y los esfuerzos profesionales.

Programa de Ayuda a Domicilio

El servicio de ayuda a domicilio (SAD) va dirigido a personas que, bien por edad, por discapacidades o falta de autonomía para la organización familiar y doméstica o por otras dificultades especiales, presentan algún tipo de limitación para desarrollar las actividades de la vida diaria. Su objetivo es potenciar las capacidades de las personas para lograr el máximo de autonomía sociopersonal, la permanencia en el hogar y, con ello, que puedan continuar la vida en su ámbito relacional y comunitario habitual.

Este programa cuenta con 7 auxiliares de ayuda a domicilio y un servicio de guardia, fines de semana y festivos, tanto en zona rural como urbana. El número de personas beneficiarias en el año 2006 fue de 80.

Programa de teleasistencia domiciliaria

La teleasistencia domiciliaria constituye uno de los recursos más conocidos y eficaces para el refuerzo de la autonomía de las personas que viven solas y que pueden presentar alguna limitación de su autonomía personal. Así, por medio de conexión telefónica, están atendidas las 24 horas del día y pueden avisar y ser auxiliadas ante cualquier imprevisto o emergencia.

En el 2006 este servicio fue utilizado por 26 personas y pretende una ampliación en el 2007 a 35.

Pastillero electrónico

El pastillero electrónico es un dispositivo para dispensar medicamentos que garantiza las diversas tomas diarias y la dosis adecuada. Pretende servir de apoyo a la prestación del SAD. Este servicio está dirigido a personas usuarias del programa de asistencia a domicilio que tengan dificultades en controlar su propio tratamiento médico (tomas sólidas) y carezcan de apoyos que les ayuden a ejercer dicho control. Es un programa coordinado con el centro de salud.

En el 2006 se contaba con un pastillero electrónico.

Programa de teleasistencia móvil para víctimas de violencia de género

Este programa ofrece a las mujeres que cuenten con una Orden de Protección, la atención inmediata ante cualquier situación de necesidad, con lo que se les ofrece una cierta seguridad y aminora la carga emocional que su situación conlleva.

Durante el año 2006 fue utilizado por 2 mujeres.

Programa de apoyo al alojamiento

Este programa pretende ofrecer respuesta a graves situaciones de emergencia y necesidad de alojamiento que puedan plantearse en el municipio de Parres, a la vez que ofrecer apoyo inmediato ante situaciones de alto riesgo.

Va dirigido a personas mayores, discapacitadas o en situaciones críticas. Cuenta con 2 plazas, tanto para personas válidas como no válidas.

Programa de Inserción Social. (Plan Específico de Inserción de Parres)

Este programa pretende prevenir o paliar situaciones de grave carencia de cobertura de necesidades, a la vez que facilitar la normalización de aspectos de la vida que resulten distorsionantes para las personas y su incorporación social y laboral.

Va dirigido a personas beneficiarias del Salario Social Básico o en riesgo de exclusión social. En el año 2006 había 15 personas beneficiarias de este programa.

Grupo de alcohólicos

Este programa pretende paliar o prevenir graves situaciones derivadas de la enfermedad, detectar personas que sufran dicha problemática y apoyar a situaciones críticas individuales y familiares.

Va dirigido a personas que sufran la enfermedad y a sus familiares.

Programa de prevención, salud bucodental para menores

Este programa intenta garantizar la asistencia a menores con problemática bucodental importante, que no puedan acceder a tratamientos costosos por no disponer de medios económicos.

Programa de ayudas económicas de emergencia social y apoyo a la intervención

Son ayudas de naturaleza económica puntual, destinadas a residentes del Municipio de Parres, cuyos recursos resulten insuficientes para hacer frente a gastos específicos de carácter básico y cuya concesión tenga por objeto paliar situaciones de necesidad y emergencia, recogidas en el programa municipal para tal fin. Tiene un presupuesto de 6.000 € y el número de personas beneficiarias varía en función de las problemáticas y de su coste.

Programa de intervención socioeducativa en base a las prestaciones básicas y el Salario Social Básico

Con este programa se pretende, entre otros objetivos, detectar situaciones de riesgo que provoquen comportamientos anómalos con riesgo de exclusión en personas, familias o grupos; facilitar las herramientas necesarias a la población en riesgo para que se desarrollen de la forma más autónoma posible y prevenir situaciones de desprotección de menores en las familias en riesgo.

Programas municipales vinculados a la promoción de la salud

- La Concejalía de Servicios Sociales lleva a cabo una serie de programas vinculados directamente con la salud, que en este momento solamente relacionan y cuya información ha sido detallada en el apartado relativo a Servicios Sociales:

- Programa de coordinación sociosanitaria.
 - Pastillero electrónico.
 - Grupo de alcohólicos.
 - Programa de prevención, salud bucodental para menores.
 - Programa de ayudas económicas de emergencia social y apoyo a la intervención.
 - Programa de intervención socioeducativa en base a las prestaciones básicas y el salario social básico.
- Desde el Área de Cultura se realizó entre los años 2000 y 2002 el programa “Abierto hasta el Amanecer”. En la actualidad, este programa no está en marcha en el concejo.
 - Durante los años 2005 y 2006 tuvo lugar el programa “Enredar”. Es un programa de ocio juvenil alternativo que se desarrolla durante los fines de semana a lo largo de todo el año. Las actividades (deporte, talleres, conciertos, excursiones...) se celebran en diversos emplazamientos.
 - También desde el Centro de Salud se realizan acciones formativas y divulgativas de promoción de la salud y hábitos saludables.
 - En este año 2007 se desarrolló “Esparcer”, un programa de Campamentos Urbanos promocionados desde el Instituto Asturiano de la Juventud. El objetivo de este espacio de ocio infantil es ayudar a las personas participantes a que aprendan no sólo a pensar y a hacer, sino, sobre todo, a ser y compartir.
 - El Ayuntamiento destina una parte de su presupuesto anual para subvenciones a entidades y asociaciones, incluyendo aquéllas que desarrollen actividades y objetivos relacionados con la salud. Al mismo tiempo, a partir de distintos servicios municipales se proporciona apoyo a las mismas.
 - Existe una ordenanza reguladora de la tenencia, protección y defensa de animales de compañía, en la que se contempla la necesidad de obtener una licencia para la tenencia de perros u otros animales potencialmente peligrosos (controlado a través de la Policía Local).
 - En el año 2005 comenzó la implantación de la Agenda 21 Local en el concejo de Parres. Con ella, se pretende impulsar el desarrollo local mediante la gestión eficiente de los recursos naturales, la prevención de la contaminación y la mejora de la habitabilidad del entorno rural. Para ello se elaboró, publicó y distribuyó un manual de buenas prácticas ambientales que tiene por objeto mejorar la educación ambiental de los ciudadanos y ciudadanas del concejo.

Unidad de Medicina Deportiva

Durante el curso 2006-2007 el concejo de Parres puso en marcha una Unidad de Medicina Deportiva, cuya labor se orienta al control de la salud de las personas que realizan deporte. Las actividades que se realizan son: reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de lesiones deportivas, valoración funcional del deportista, análisis de la composición corporal y asesoramiento nutricional.

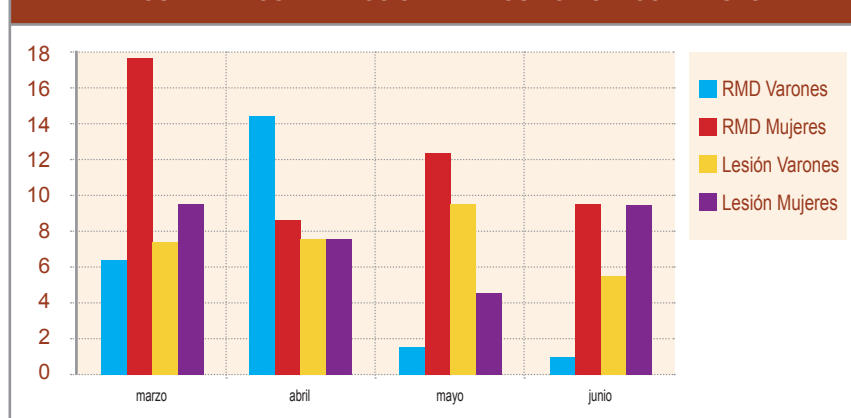
El Servicio consta de una Médico Especialista en Medicina del Deporte, que presta sus servicios un día por semana en horario de tarde. El material médico (electrocardiografo, espirómetro, tensiómetro, camilla, etc.) necesario para la prestación del Servicio corre a cargo del Área de Deportes.

Según datos de la memoria de actividades de la Unidad de Medicina Deportiva, de Junio de 2006, en los cuatro primeros meses se realizaron 140 actos médicos, repartidos en 75 reconocimientos médicos y 65 lesiones deportivas. La media de consultas cada día fue de 10 pacientes (10,75 en marzo y 9 en junio).

De los 140 actos médicos realizados en total, el 53,57 % fueron reconocimientos médicos y el 46,42 % fueron consultas de lesiones.

En cuanto a la atención médica por sexos, se han realizado más reconocimientos médicos a mujeres (50 frente a 25 varones) y las lesiones son muy similares (33 mujeres frente a 32 varones). Se realizaron reconocimientos en la Escuela de Natación y Voleibol. Se pretende realizar controles cada dos años a quienes participan en las Escuelas Deportivas Municipales y que todo niño/a que inicie una actividad deportiva municipal pase un control previo.

TIPOS DE ACTOS MÉDICOS SEPARADOS POR SEXOS Y MESES



Durante el curso 2006-07 se pasó consulta un día por semana en horario de tarde durante cuatro horas. En este tiempo, se pasó revisión a todos los alumnos y alumnas de las escuelas deportivas y para el curso 2007-08 se tiene en previsión ampliar la cartera de servicios de este programa con un curso de gimnasia terapéutica al que se llegaría mediante derivación desde este servicio.

Agenda 21 Local

En el año 2005 comenzó la implantación de la Agenda 21 Local en el concejo de Parres. Con ella, se pretende impulsar el desarrollo local mediante la gestión eficiente de los recursos naturales, la prevención de la contaminación y la mejora de la habitabilidad del entorno rural.

Para ello, se elaboró, publicó y distribuyó un manual de buenas prácticas ambientales que tiene por objeto mejorar la educación ambiental de los ciudadanos y ciudadanas del concejo.

Servicios de Salud

Atención Primaria

La atención del Sistema Nacional de Salud se estructura por áreas sanitarias. Asturias se encuentra dividida en ocho áreas sanitarias. Parres pertenece al área Sanitaria VI y ofrece atención en el municipio a través de un centro de salud y un consultorio periférico situado en Soto de Dueñas.

Deficiente cobertura de Atención Primaria fuera de Arriendas (un solo consultorio periférico).

La inexistencia de transporte público entre las localidades del concejo hace que la atención sanitaria no esté garantizada de forma gratuita para casi el 50% de la población del concejo, que depende del vehículo privado o del taxi para acceder tanto a la atención primaria como a la especializada. Esta situación se agrava en los casos de discapacidad física o de dependencia en personas de avanzada edad.

La residencia geriátrica del ERA tiene una capacidad muy limitada. Está en proyecto su ampliación.

Según datos facilitados por la Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria VI, en el año 2006 el centro de salud de Arriendas contaba con el siguiente número de personas usuarias y de profesionales trabajando en el centro:

Especialidad demandada	Nº Usuarios/as	Especialidad	Personal
Medicina General	34.344	Personal médico	4
Pediatría	5.114	Pediatría	1
Enfermería	21.821	Personal enfermería	5
Atención en domicilio	644 (domicilios)	Personal no médico	3

El centro de salud de Arriondas ofrece los servicios de Medicina General, Pediatría, Enfermería, Promoción y Educación para la Salud, Asistencia social, Punto de atención continuada, Fisioterapia, Psicoprofilaxis obstétrica y Odontología. Asimismo, el consultorio de Soto de Dueñas ofrece consulta de Medicina General, Enfermería, y atención complementaria a las actividades del centro de salud.

La atención que se presta en los centros de salud es de dos tipos:

- *A demanda*: el usuario/a-paciente necesita atención y la solicita.
- *Programada*: aquellas consultas que se corresponden con programas de salud que el centro de salud ofrece a sus usuarios/as-pacientes.

La totalidad de los programas que ofrece el centro de salud constituyen su Cartera de Servicios. La del centro de salud de Arriondas queda reflejada en la siguiente tabla:

Cartera de servicios	Programa de prevención	Coord. otras entidades
Vacunaciones Infantiles – Población Adulta	Prevención enfermedades cardiovasculares	Convenio de Coordinación Socio-sanitaria entre Centro de Salud y Trabajadora Social Municipal
Revisiones Pediátricas		
Atención infantil - adolescente con asma	Prevención y detección de problemas en el anciano	
Atención Paciente enfermedades crónicas: hipertensión	Prevención enfermedades cardiovasculares	
Atención Paciente enfermedades crónicas:		
hipercolesterolemia		
Atención domiciliaria a Paciente Inmovilizados		
Atención a Paciente Terminales		
Educación grupal: Personas Cuidadoras		
Prevención caries infantil		
Preparación al parto		
Tratamientos fisioterapéuticos básicos		
Vacunación antigripal mayores 65 años		
Prevención enfermedades cardiovasculares		
Atención al Alta Hospitalaria		
Prevención - Detección problemas con ancianos/as		
Vacunaciones Infantiles – Población Adulta		
Revisiones Pediátricas		

Atención Especializada

El centro hospitalario de referencia del Área Sanitaria VI, y por tanto del concejo de Parres, es el Hospital Francisco Grande Covián. La memoria de este centro del año 2006 recoge los siguientes programas dentro de su cartera de servicios:

- Análisis clínicos
- Anatomía patológica
- Anestesiología y reanimación
- Bioquímica clínica
- Cirugía general y aparato digestivo
- Cardiología
- Cirugía ortopédica y traumatología
- Nefrología
- Dermatología medicoquirúrgica
- Neumología
- Farmacia Hospitalaria
- Oftalmología
- Hematología y Hemoterapia
- Pediatría
- Medicina Interna
- Urología
- Microbiología y Parasitología
- Urgencias
- Obstetricia y Ginecología
- Rehabilitación
- Otorrinolaringología
- Radiodiagnóstico

La estructura y equipamiento sanitario que de la memoria del 2006 se desprenden son:

EQUIPAMIENTO SANITARIO DEL HOSPITAL FRANCISCO GRANDE COVIÁN 2006	
Camas en funcionamiento	80
Camas con dispensación de medicamentos individualizada por paciente	100%
Quirófanos instalados	3
Quirófanos en funcionamiento programados	1,8
Quirófanos en funcionamiento urgentes	1
Locales de consulta	17
Paritorios	1
Puestos de Hemodiálisis	6
Sala convencional de rayos X	2
Arco multifuncional	1
Telemando convencional	1
TAC Helicoidal	1
Ecógrafos del Servicio de Radiodiagnóstico	1
Ecógrafos del Servicio de Cardiología	1
Otros Ecógrafos	2
Mamógrafos	1
Radioquirúrgico	1
Ortopantomógrafo	1
Riñones artificiales	8

Fuente: Memoria Hospital Francisco Grande Covián 2006

RATIOS DEL HOSPITAL FRANCISCO GRANDE COVIÁN 2006	
Personal Médico/cama	0,8375
D.U.E.-A.T.S./cama	0,925
Auxiliares enfermería/cama	0,675
Personal Técnico Especialista/cama	0,2375
Personal no Sanitario/cama	0,7125
Total personal/cama	3,3875

Fuente: Memoria Hospital Francisco Grande Covián 2006

Los Programas de Salud o prevención que en la actualidad están en marcha son:

- Programa de Detección Precoz de Hipoacusias con Otoemisiones Acústicas
- Programa de Atención al Niño con Déficit Auditivo de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias.
- Programa prevención de Cáncer de Mama.

Oferta demanda	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Camas instaladas/1000 hab.	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Ingresos Totales/1000 hab.	75,2	66,3	68,5	69,4	71,6	75,4
Consultas Totales/1000 hab.	1.370,6	1.337,7	1.295,2	1.342,9	1.293,7	1.305,3
Urgencias Totales/1000 hab.	322,9	332,5	364,9	373,3	384,2	417,5
Interv. Totales/1000 hab.	37,3	41,6	39,1	42,0	44,7	48,8
Hospitalización	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Estancia Media	6,84	6,67	6,99	7,21	7,32	6,85
Índice de Ocupación	88,4	83,1	90,03	88,45	92,86	91,45
Índice de Rotación	50,1	45,5	46,99	44,89	46,28	48,73
Ingresos Programados/1000hab.	23,6	14,4	11,9	13,0	13,0	15,1
Índice de Mortalidad	4,1	3,6	3,6	4,1	4,0	4,82
Índice de Necropsias	0,5	2,1	1,6	2,6	1,3	3,5
Urgencias	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Presión de Urgencias	71,34	78,35	82,69	81,31	81,90	79,94
% Urgencias Ingresadas	14,81	13,94	13,80	13,45	13,45	13,06
Urgencias /día	44,99	47,45	52,08	52,75	54,45	59,16

Actividad quirúrgica	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Interv. Programa. con Hosp./día hábil	3,9	3,4	3,1	3,4	3,2	3,4
Interv. Programa./Quiróf.Inst./día hábil	3,4	3,7	3,5	2,53	2,69	2,99
Interv. Urg. Totales/día	0,8	1,0	0,9	0,9	0,9	0,1
Partos Totales/día hábil	0,85	0,95	0,83	0,85	0,90	0,97
% Cesáreas sobre partos	26,92%	22,41%	20,79%	21,74%	26,94%	25,00%
Actividad ambulatoria	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Consultas totales/día hábil	277,1	285,6	276,5	284,7	274,3	276,7
Relación Sucesivas/Primeras	2,22	2,23	2,23	2,23	2,14	2,11
Enfermos en diálisis	23,6	23,6	24,6	25,1	24,7	0,0
Radiografías (simple) totales/día hábil	121,5	129,2	132,8	136,7	136,6	141,4
Mamografías Totales/día hábil	13,5	11,9	10,9	10,6	11,0	10,5
Ecografías Totales/día hábil	19,2	19,6	20,2	21,1	21,2	20,7
Tac totales/día hábil	8,0	8,6	8,7	9,6	10,0	10,5
Telemando totales/día hábil	2,3	2,0	2,1	2,4	2,0	0,6
Lista de espera quirúrgica	2001			2004	2005	2006
Lista Espera Quirúrgica (Pac)	441			285	377	343
Demora Media	70			40	53	47
Pacientes > 6 meses	0			0	0	1
% L.E.Q. ambulatoria (Pac)	22,45%			52,51%	52,11%	57,00%

Salud Mental

La asistencia psiquiátrica y de salud mental en el Principado de Asturias cuenta con diversos centros de atención repartidos en cada una de las Áreas Sanitarias, con la misión de atender a los usuarios y usuarias en su propio territorio, favoreciendo el mejor conocimiento de las condiciones específicas de cada ámbito comunitario y las actuaciones terapéuticas y de reinserción social individualizadas, mediante un adecuado trabajo con el entorno familiar y social.

El Área sanitaria VI y más concretamente en el concejo de Parres, cuenta con los siguientes dispositivos de atención psiquiátrica y de salud mental:

- Un Centro de Salud Mental, cuya cartera de servicios es la siguiente:
 - Promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo.
 - Programa de rehabilitación y reinserción.
 - Programa de atención domiciliaria.
 - Programa de psicogeratría.
 - Programa de intervención en drogodependencias.
 - Programa de atención Infanto-Juvenil.
 - Atención psiquiátrica.
 - Programa interconsulta con centros hospitalarios.
 - programa coordinación y apoyo con la atención primaria.
- Una Comunidad Terapéutica, cuya cartera de servicios es la siguiente:
 - Mejorar las capacidades que ayuden a lograr la reinserción familiar, social y laboral de las personas con trastorno mental.
 - Asistencia en régimen de internado de 24 horas, con periodos de estancia por paciente inferiores a un año.
 - Intervenciones específicas y continuadas en el ámbito de la rehabilitación para conseguir la reinserción familiar, social y laboral.
 - Intervenciones multidimensionales, psicofarmacologías, psicoterapéuticas y rehabilitadoras en régimen de hospitalización diurna.

Unidad de Salud Pública

Dentro de las instalaciones del Hospital Grande Covián se encuentran los servicios de la Unidad de Salud Pública, que ofrecen los siguientes servicios:

- Vigilancia sanitaria de industrias y productos alimenticios.
- Vigilancia sanitaria de aguas de consumo humano.
- Vigilancia sanitaria de campamentos de turismo y acampadas.
- Control de riesgos derivados de productos alimenticios, comunicados por la Red de Alertas Alimentarias.
- Control de riesgos derivados de productos químicos comunicados por la Red de Vigilancia, Inspección y Control de Productos Químicos.
- Control de la Red de Vigilancia epidemiológica en el ámbito del Área Sanitaria.

- Control de los Programas de Vacunación del Área.
- Informe Sanitario sobre actividades o establecimientos sujetos a Reglamentación Técnico-Sanitaria, con excepción de los centros sanitarios, a petición de órganos administrativos de la Comunidad Autónoma o de los Ayuntamientos.
- Informe sanitario para legalización de captaciones de aguas a petición de particulares.
- Atención a Consultas y Denuncias, en relación con riesgos para la salud o trámites administrativos relacionados con los servicios descritos, de personas, instituciones y centros o establecimientos del Área Sanitaria.
- Informe Sanitario preceptivo para licencia de apertura, a petición de los Ayuntamientos, de actividades sujetas a Reglamentación técnico-sanitaria, con excepción de los centros sanitarios.
- Vigilancia sanitaria de piscinas.
- Vigilancia sanitaria de la calidad de aguas de baño: Programa de Playas.
- Vigilancia sanitaria de instalaciones de riesgo de legionela: Torres de refrigeración y condensadores evaporativos.
- Control de Triquinosis: Inspección micrográfica de porcino, procedente de matanza domiciliaria y caza.
- Investigación y Control de brotes epidémicos y situaciones de alarma sanitaria.
- Información sobre precauciones y vacunas en viajes internacionales.
- Tramitación de la Autorización administrativa para exhumaciones y traslado de cadáveres.
- Informe Sanitario preceptivo, para licencia de apertura municipal, de actividades sujetas al Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas.
- Evaluación de riesgos e impacto en la salud de actividades, establecimientos y agentes físicos, químicos o biológicos del medio ambiente, o del hábitat humano, a petición de órganos administrativos de la Comunidad Autónoma, de los Ayuntamientos y Órganos Judiciales.
- Coordinación y dinamización de actividades de promoción de la salud comunitaria en el ámbito del Área de Salud, en colaboración con Ayuntamientos, Centros Escolares, Asociaciones ciudadanas, Centros Sanitarios, etc.

Educación

En el apartado sobre el nivel de instrucción del concejo de Parres, ya se comentaron la tipología y las características principales de la población del concejo. En este apartado cabría reseñar, por un lado, los principales equipamientos educativos de formación reglada existentes en el concejo para el curso 2006-2007 y, por otro, las características y tipología del alumnado.

El Concejo de Parres cuenta con dos centros educativos de titularidad pública:

- **Colegio de Educación Primaria.** La ratio de este centro es de 17/18 alumnos y alumnas, salvo en Educación Infantil, que es de 20.

En el centro se desarrollan programas extracurriculares relacionados con la salud, promovidos desde el Principado, el Ayuntamiento, la Mancomunidad o el Centro de Salud. Estos programas son: “Salud en Educación Infantil”, “Desayunos Saludables”, “Salud-Bucodental”, “Consumo Responsable” y talleres y excursiones medioambientales

- **Instituto de Educación Secundaria Obligatoria,** que imparte el Primer y Segundo Ciclo de la ESO. Los alumnos y alumnas que desean realizar estudios superiores se desplazan al Instituto de Cangas de Onís. El número total de alumnos y alumnas matriculados en la actualidad es de 152. La ratio es de 21 alumnos y/o alumnas.

En el centro se desarrollan programas extracurriculares relacionados con la salud, promovidos desde el Principado, el Ayuntamiento, la Mancomunidad o el Centro de Salud. Estos programas son: actividades en el medio natural del “Proyecto Comenius”, realización de actividades comunes con el Centro Ocupacional “Don Orión”, Talleres de Sexualidad, Violencia en la Escuela, Coeducación etc.

Dado que tanto el Instituto como el Centro de Educación Primaria atienden alumnado de la población de Arriendas y de las parroquias que pertenecen al concejo, es necesario el servicio de transporte escolar gratuito, y, por extensión, para este alumnado beneficiario del transporte también es gratuito el servicio de comedor escolar, al no ser una opción, sino una obligatoriedad. Para poder realizar el servicio de transporte para el alumnado de los dos centros, los horarios de ambos se han coordinado para que sean coincidentes.

En el concejo existe Educación Secundaria no Obligatoria; los alumnos y alumnas que desean realizar bachillerato, módulos u otras enseñanzas superiores a la ESO deben desplazarse al Instituto de Cangas de Onís.

Sólo un 7% de la población del concejo tiene estudios superiores.

El alumnado de etnia gitana y de origen rumano presenta un relativamente alto nivel de absentismo, relajación de horarios, poco control paterno o materno, etc. En general, malos hábitos educativos.

No hay cobertura educativa pública en el concejo para el tramo 0-3 años.

El estado del edificio del colegio de Educación Primaria presenta algunas deficiencias.

A este equipamiento podemos añadir:

- **Escuela Municipal de Música**, y el **Centro de Formación de Personas Adultas**, sitas en la Casa de la Cultura.
- **Centro de Formación Ocupacional Don Orión** para personas con discapacidad intelectual. Cuanta con 30 plazas para chicos y chicas mayores de 21 años. Recibe alumnado de los concejos de Colunga, Piloña, Ribadesella, Parres, Cabrales y Cangas de Onís y dispone de un servicio de transporte gratuito.

Dado que las administraciones locales cuentan con competencias mínimas en el terreno de la educación, como tal, el concejo de Parres carece de servicios educativos municipales, salvo una educadora social adscrita a los Servicios Sociales del Ayuntamiento, que realiza algunas tareas de coordinación con los centros escolares.

Mujer

El **Centro Asesor de la Mancomunidad de Concejos del Oriente de Asturias** presta servicios en los municipios de Amieva, Cabrales, Cangas de Onís, Caravia, Llanes, Onís, Parres, Peñamellera Alta, Peñamellera Baja, Piloña, Ponga, Ribadedeva y Ribadesella.

Las funciones que desarrolla son:

- Prestar asesoramiento jurídico gratuito a mujeres cuando su demanda esté relacionada con cuestiones de discriminación por razón de sexo.
- Asistencia a las mujeres en los procesos judiciales que respondan a los siguientes supuestos:
 - Medidas provisionales previas a la demanda de separación, cuando la responsable del Centro Asesor entienda que esta vía es la más adecuada para la mujer.
 - Solicitud de ordenes de protección y asistencia letrada a la víctima en la comparecencia en la que se conozca dicha solicitud, siempre que el procedimiento no se encuentre, en el momento de la comparecencia, derivado a la Asociación Simone de Beauvoir, en cuyo caso acudiría la letrada de la Asociación a la que se le haya asignado el procedimiento.
 - Ejercicio de la acusación particular en los procedimientos que se sigan como juicios de faltas.
 - Ejercicio de la acusación particular en los procedimientos por delito seguidos por el procedimiento que la Ley de Enjuiciamiento Criminal regula para los denominados “juicios rápidos”.
 - En aquellos partidos judiciales donde no se tramiten diligencias urgentes para el enjuiciamiento rápido de los delitos, la abogada del Centro Asesor de la Mujer se personará en las diligencias previas que se sigan por hechos constitutivos de infracción penal regulada en el artículo 153 del Código Penal.

- Interposición de recursos de apelación contra las sentencias recaídas en los procedimientos anteriormente enunciados.
- Impugnación de los recursos de apelación interpuestos de contrario contra las sentencias recaídas en los procedimientos anteriormente indicados.
- Ejecución de las resoluciones recaídas en los procedimientos en los que haya intervenido la abogada responsable del Centro Asesor de la Mujer.
- Derivar a la Asociación para la Investigación de los Malos Tratos a Mujeres “Simone de Beauvoir” los supuestos que puedan ser constitutivos de delito.
- Proporcionar apoyo técnico en el desarrollo de políticas de Igualdad de Oportunidades Municipales.

El Centro Asesor de la Mujer (CAM) de la Mancomunidad de Concejos del Oriente atendió en el año 2006 a 1.127 mujeres (mediante atención telefónica y presencial), llegando a tramitar un total de 351 expedientes.

Dada la situación de inmigración femenina en la zona relacionada con la prostitución, existe un alto porcentaje de consultas relacionadas con la violencia de género que rodea habitualmente estas situaciones. En 2006 se respondieron 305 consultas relacionadas con este tema y se atendieron 61 casos concretos, llegando a intervenir en 22 procedimientos judiciales y a solicitar 47 órdenes de protección, además de otros procesos en los que no participó directamente el CAM pero que abordaron problemáticas judiciales relacionadas con mujeres de la zona.

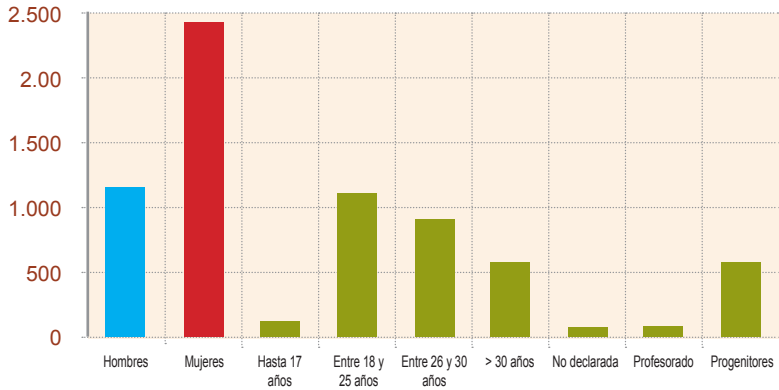
Consumo

Las Oficinas Municipales de Información al Consumidor” (OMIC) y las Juntas Arbitrales de Consumo son organismos que ayudan a los consumidores/as y usuarios/as a defender sus derechos por medio de la información previa, el asesoramiento y la recepción de reclamaciones en temas de consumo. El concejo de Parres no cuenta con Oficina Municipal de Información al Consumidor (OMIC); los servicios mas cercanos se encuentran en Cangas de Onís y Ribadesella.

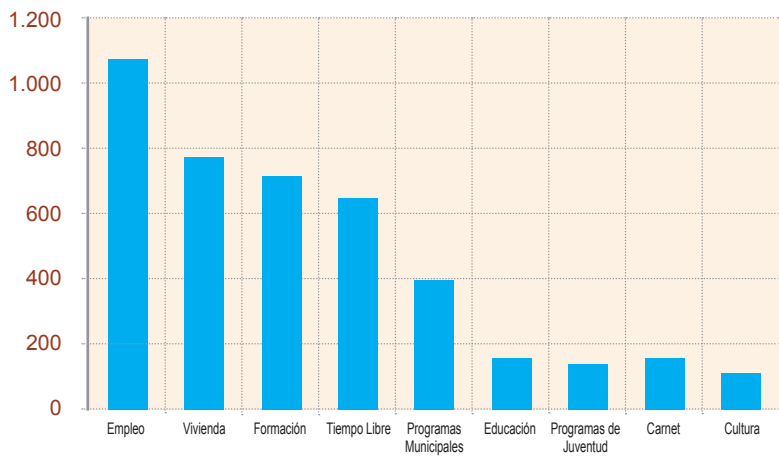
Juventud

La Mancomunidad de Concejos del Oriente tiene dos Oficinas de Información Juvenil situadas en las localidades de Ribadesella y Arriondas. Es un servicio público de información en colaboración con el **Instituto Asturiano de la Juventud del Principado de Asturias**. La oficina de Arriondas ofrece información concreta y práctica sobre educación, formación, empleo, cultura y tiempo libre, derechos y deberes, tramitación de carnets, préstamo de documentación, suscripción gratuita al informa-joven, programa “conecta”, información y tramitación de los programas de juventud promovidos por el Principado de Asturias.

PERFIL USUARIO/A OFICINA DE INFORMACIÓN JUVENIL



TEMÁTICAS MÁS DEMANDADAS



Según datos facilitados en la memoria anual de la Oficina de Información Juvenil, el número total de consultas fue de 4.801. Se puede apreciar claramente en los gráficos que el mayor interés mostrado por las personas usuarias está relacionado con las áreas referentes a “EMPLEO” (oposiciones, ofertas privadas, trabajo temporal, técnicas de búsqueda de empleo etc.) con más del 23% de consultas registradas; en segundo lugar con un 16,8%, el área de VIVIENDA (Ayudas al alquiler, compra y rehabilitación,..); y en tercer y cuarto lugar, y con porcentajes muy similares, TIEMPO LIBRE (Verano Joven, Campos de Trabajo, Campamentos, Ocio Alternativo, etc.) y “FORMACION” (cursos y cursillos de formación ocupacional, formación de personas adultas, programas de formación-empleo, INEM...). Como puede observarse, la mayoría de usuarios/as del servicio son mujeres, 67,7%. Por edades, el 33,6% de personas atendidas tenía entre 18 y 25 años, un 27% entre 26 y 30 años, el 17,2% era mayor de 30 años y 3,8% menor de 18 años, el resto se reparte entre Progenitores 16%, Edad no declarada y Profesorado. Estos últimos grupos presentan porcentajes no significativos.

El programa **Infomóvil** es un servicio gratuito de envío de mensajes cortos de texto SMS, con información de interés señalada previamente por las personas inscritas en las OIJ del Oriente, preferentemente jóvenes entre 16 a 35. Se envía información de los temas que se han señalado en la ficha de inscripción.

La Oficina de Información Juvenil también dispone de un servicio de consulta de Material Bibliográfico sobre temas de interés.

Cultura

El Ayuntamiento de Parres gestiona la Casa Municipal de Cultura, que cuenta con los siguientes recursos*:

- Sala de Exposiciones: en ella se han llevado a cabo durante el año 2006 , un total de 19 exposiciones.
- Salón de Actos: durante el año 2006 se han realizado 141 actividades.
- Biblioteca: cuenta anualmente con cerca de 8.000 usuarios/as.
- Telecentro, del que se aporta información detallada en el apartado de Nuevas Tecnologías.

Además de ser, ocasionalmente, sede de eventos como la Subida al Fitu, el Certamen de la Castaña, etc., en sus dependencias se ubican:

- Escuela Municipal de Música, que ofrece las especialidades de Piano, Música y Movimiento, Lenguaje Musical, Guitarra, Gaita y Danza Contemporánea, teniendo un total de 102 alumnos/as.
- Escuela de Adultos que cuenta con una media de 80 alumnos y alumnas.

* Datos obtenidos de la memoria 2006 de la Casa Municipal de Cultura.

Los servicios de Biblioteca Municipal tienen carencias, fundamentalmente, en la limitación de horarios al no estar abierta al público ni los fines de semana, ni por las mañanas.

Los horarios de la Casa de la Cultura son insuficientes para las necesidades de la zona. Los fines de semana no se abre al público.

La participación juvenil en actividades deportivas es muy baja.

Existe una bolsa de población joven universitaria que pasa la semana fuera y que vuelve al concejo los fines de semana. Para este grupo de población joven y con formación, el concejo se aleja cada vez más de resolver sus necesidades, ya que puede requerir la utilización de servicios como el Telecentro, la Biblioteca, locales de asociacionismo juvenil, que o no existen o no están abiertos, además de tener una oferta cultural limitada.

Deporte

En la actualidad, el Ayuntamiento de Parres gestiona directamente la oferta deportiva Municipal, salvo los servicios de mantenimiento, limpieza y recepción, que los gestiona una empresa privada. Cuenta con los siguientes equipamientos, que atienden a los concejos de Parres, Amieva, Cangas de Onís y Ponga:

- Piscina climatizada.
- Polideportivo municipal.
- Campo de fútbol.
- Piragüera municipal.
- Pistas deportivas descubiertas en los pueblos.

Además de contar con los servicios de la Unidad de Medicina Deportiva, el Polideportivo Municipal y la Piscina ofertan a la población las siguientes actividades:

- Cursos de Natación escolar
- Cursos de natación terapéutica
- Natación bebe
- Spining
- Yoga
- Guardería deportiva
- Cursos de Rehabilitación acuática
- Matronatación
- Gerontogimnasia
- Musculación
- Gimnasia de mantenimiento
- Badminton

- Aerobic
- Step
- Servicios propios de las instalaciones del polideportivo
- Voleibol

La ocupación media de las instalaciones es de 500 personas semanales.

Formación y empleo

Las Escuelas Taller y las Casas de Oficios son centros de trabajo y formación en los que jóvenes en situación de desempleo reciben formación profesional ocupacional en alternancia con la práctica profesional (trabajo en obra real), con el fin de que a su término hayan obtenido la capacitación necesaria para el desempeño adecuado del oficio aprendido y sea más fácil su acceso al mundo del trabajo.

Las Escuelas Taller tienen una duración de entre uno y dos años y constan de dos etapas:

En la primera, de seis meses, se recibe **formación profesional** teórico práctica, así como los conocimientos necesarios para evitar los riesgos laborales en el trabajo. Durante este período perciben una ayuda económica en concepto de beca de formación.

En la segunda, de entre seis y dieciocho meses, los alumnos/as trabajadores/as suscriben un **contrato de trabajo para la formación** con la entidad promotora, por el que reciben el 75% del salario mínimo interprofesional vigente cada año, realizan un trabajo de utilidad pública y social y continúan con el proceso formativo iniciado en la primera parte.

En el concejo de **Parres** se desarrollaron en los cursos 2005-06 y 2006-07 dos talleres ocupacionales, uno de carpintería y otro de albañilería, llevando a cabo la rehabilitación de edificios antiguos de la zona (lavaderos y fuentes). Esta Escuela- Taller que en el curso 2007-08 no estará en funcionamiento, atiende solamente a alumnos y alumnas del concejo seleccionados por sus características de edad y circunstancias de riesgo de exclusión social. Cuenta con 16 plazas: 8 de carpintería y 8 albañilería, que hasta 2007 han estado ocupadas al completo, con un reparto equitativo de género (50% entre hombres y mujeres).

Promoción empresarial

Dentro de los recursos municipales, la Agencia de Desarrollo Local sería la encargada de promover y facilitar la puesta en marcha y desarrollo de empresas. En el concejo de Parres se encuentra ubicada una oficina que atiende a los 13 concejos de la Mancomunidad del Oriente, aunque quienes utilizan mayoritariamente esta oficina pertenecen a los concejos mas orientales.

Entre sus funciones se encuentran:

- Elaborar información de contenido socioeconómico para el desarrollo de estrategias comarcales.

- Apoyar la constitución y el desarrollo de empresas, informando, orientando, asesorando y buscando financiación adecuada para su puesta en marcha.
- Asegurar la gestión y disponibilidad de recursos y equipamientos para la instalación de empresas.
- Elaborar memorias y tramitar administrativamente subvenciones solicitadas por las entidades locales a la administración del Principado de Asturias.
- Preparación y organización de muestras y ferias de carácter sectorial, como pueden ser la “Feria del Mueble y la Madera”, de gran importancia en la zona.
- Se ofrece también un servicio a personas emprendedoras y a empresas.

La mayoría de las demandas del concejo se centran en la información sobre subvenciones y sobre los mecanismos de tramitación para la creación de una empresa. Los y las demandantes tienen un perfil de entre 20 y 40 años, con un reparto por sexos del 50% aproximadamente. Desde 1990, la creación de empresas en el concejo se centra fundamentalmente en el sector de turismo activo (empresas de canoas) y en la apertura de locales comerciales.

Participación ciudadana

La participación ciudadana permite a la entidad local conocer las necesidades e intereses de la población, información imprescindible para proponer acciones concretas que requieran de la colaboración de la ciudadanía.

La aplicación de instrumentos de participación ciudadana en el ámbito local mejora la imagen pública de la administración, debido a la preocupación demostrada por la opinión de sus habitantes y hace aumentar las posibilidades de que los proyectos propuestos alcancen sus objetivos.

En resumen, fortalece la gestión local y la participación democrática de la ciudadanía en las decisiones que inciden y definen las condiciones de salud y calidad de vida.

En el concejo de Parres no existen órganos de participación ciudadana como tal, aunque sí cuenta con un amplio grupo de asociaciones que dinamizan la realidad sociocultural del concejo.

Las asociaciones son las siguientes:

Asociaciones culturales:

- Asociación “Llar de Sones”
- Asociación Cultural “La Fonte ‘l Cai”
- Grupo de Teatro “Ojalá”
- Asociación Cultural “Sella Vivo”
- Grupo de Amigos de Parres

- Sociedad de Festejos “La Peruyal”
- Asociación Coral de Parres
- Asociación de Festejos San Juan de Parres
- Club de Ajedrez “Mate en Dos”
- Cine Club de Arriendas

Asociaciones Deportivas:

- Karting “Mavikart”
- Grupo de Montaña “La Forcada”
- Comité Organizador del Descenso del Sella
- Club de Piraguas “Los Rápidos”
- Club de Fútbol “Arenas del Sella”
- Sociedad Parraguesa de Pesca “El Esmerillón”
- Federación de Piragüismo del Principado de Asturias”
- Sociedad Parraguesa de Bolos
- Peña Sportinguista “Luismi”
- Peña Barcelonista Iván
- Club Deportivo de Ciclismo “Tandem Sport GD”
- Club de Natación del Oriente
- Club Cicloturista “Antaina”

Asociaciones sociales:

- Asociación CIMA (mujeres)
- Asociación “El Sueve” (personas jubiladas)
- Cáritas
- Asociación Vecinal “La Llera”

Existe un déficit de locales adecuados para la realización de sus actividades.

Existe un sentimiento generalizado entre las asociaciones de cierto “abandono” y “despreocupación” por parte del ayuntamiento.

Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación Técnica y ciudadana

Grupo de Jóvenes del Instituto El Sueve

Haría falta una piscina al aire libre, ya que deben desplazarse a la de Cangas de Onís.

Sesiones de cine los viernes en algún lugar de Arriendas que pudiera habilitarse.

Local juvenil en el que se organicen actividades para adolescentes, sobre todo en verano, ya que se dispone de más tiempo de ocio.

Subvencionar el transporte de estudiantes de Educación Secundaria a Cangas de Onís.

Poner en el parque de La Llera instalaciones para la práctica de skate y patinaje.

Sería necesario ampliar el horario del Telecentro al fin de semana.

Grupo de niñas y niños del colegio Río Sella

Sesiones de cine los viernes en algún local de Arriendas.

Sería interesante hacer rutas por el concejo (preparar sendas, lugares de descanso) para fomentar el turismo a pie.

Creación de un espacio público para realizar tareas educativas y de repaso escolar en grupo.

Sería necesaria una renovación del polideportivo del colegio.

Asociación “Amigos de la Cuesta de Bode”

La antiguas escuelas de Bode, acondicionadas para local social por el propio pueblo, necesitan mantenimiento y algunas mejoras para que no se pierda la inversión y el esfuerzo realizado: en la actualidad es necesario retejar alguna parte del tejado, ayuda para la compra de persianas exigidas para poder hacer un seguro al local y puesta de una visera (tipo alero) en la fachada del local para proteger ese frente.

Asociación “Amigos de Parres” y Coral “Cima”

Sería importante iniciar una línea de contacto, apoyo y acompañamiento a las asociaciones de la localidad, ya que sienten que van por su cuenta y que una vez recibida la subvención, el Ayuntamiento se desentiende de ellas.

Asociación de Mujeres “Cima”

Mayor atención por parte de la corporación municipal a la asociación. Sienten gran desinterés y abandono.

Necesidad de asesoramiento técnico para la renovación de actividades de la asociación.

Asociación de personas jubiladas “El Sueve”

Necesitan un local, propio o compartido, que reúna las condiciones adecuadas para la realización de bailes y actividades de grupos numerosos.

Cruz Roja. Agrupación Cangas de Onís

Sería necesario en la zona (Oriente) un piso de acogida temporal para indigentes con problemas de alcohol. En la actualidad los más cercanos se encuentran en Oviedo y Gijón. Este piso podría ser mancomunado y atender a todo el Oriente.

Necesidad de transporte para acudir al centro de salud y a actividades socioculturales.

Sería necesaria la implantación del programa “Rompiendo distancias”.

Grupo de Teatro Ojalá

Acondicionar, sobre proyectos concretos, las Escuelas Rurales para ser utilizadas como centros de reunión social o viviendas de emergencia social, ya que muchas de ellas disponen de vivienda.

Sería necesaria una ampliación de horarios de la Biblioteca Municipal y de la Casa de la Cultura.

Una de las principales necesidades del concejo en el área sociocultural es la ampliación de locales para uso colectivo: reuniones de asociaciones, cursos de formación, realización de encuentros, con amplitud de horarios que garanticen que pueden acceder a ellos las personas con o sin horario laboral.

Sería muy interesante crear una red aficionada de grupos para actuar en los centros culturales de la localidad de cada grupo.

Realizar, desde el ayuntamiento, cursos de formación teatral o subvenciones para traer monitor/a de teatro.

Mejorar las convocatorias de subvenciones, ya que no se adecuan al funcionamiento de un grupo teatral. De hecho, renuncian a solicitar subvenciones por el papeleo que conllevan y para tener libertad a la hora de trabajar.

En cuanto a la biblioteca:

- Ampliar los fondos de la biblioteca.*
- Hacer una videoteca.*
- Ampliar los horarios.*
- acer talleres de creación literaria y animación a la lectura.*
- Sacar la biblioteca fuera de Arriondas. Llevarla a los pueblos periódicamente con una furgoneta.*

- Ampliar la oferta de la biblioteca en verano con actividades y talleres para niños y niñas (en la actualidad se reducen servicios).

- Reinstauración de las proyecciones regulares de cine clásico que se hacían en Arriendas.

Se necesitaría una sala polivalente pública que pudiera servir para la realización de diferentes actividades.

Se necesitaría un lugar de reuniones para grupo pequeños.

El exceso de publicidad en las paredes hace que no se puedan leer los carteles de las convocatorias culturales. Establecer y mejorar los canales de información con la población. Elaboración de una agenda cultural.

AFESA (Asociación de Familiares de Enfermos Mentales)

Necesidad de un centro ocupacional.

Necesidad de formación al profesorado para detección, modos de trato y posibles derivaciones de casos a edad temprana.

Necesidad de formación a profesionales de los cuerpos de seguridad sobre cómo tratar a estas personas en situaciones de conflicto: tienen una enfermedad, no son delincuentes.

Necesidad de ayudas puntuales al funcionamiento (autobuses, charlas...) de la asociación.

Sería muy interesante formar a los cuerpos de seguridad del concejo en el trato a personas con enfermedades mentales o discapacidad, que en algún momento sean causantes de problemas: cómo abordarles, cómo tratarles, a quién se les puede derivar.

Sería necesario algún piso tutelado en la zona con dos objetivos: cuando no exista familia de acogida y para el aprendizaje de habilidades para la vida.

Son necesarios pisos de alojamiento temporal que permitan a las familias la posibilidad de disponer de tiempo libre (viajes, estancias hospitalarias, etc.).

Centro Ocupacional Don Orión

Se necesitan actividades de ocio para este colectivo.

El fomento del tejido asociativo en el concejo podría influir en la posibilidad de disponer de personas voluntarias, necesarias para este colectivo.

El local en que se encuentra el centro Don Orión es pequeño y no reúne las condiciones necesarias, podría ser valorada una permuta de local con otro del Ayuntamiento.

Sería importante para este colectivo que la biblioteca pudiera estar abierta en horario de mañana y, de este modo, poder acceder a ella en horario del centro ocupacional.

Posibilidad de coordinación con los Servicios Deportivos Municipales.

Centro Asesor de la Mujer Mancomunidad del Oriente

Necesidad de locales adecuados en el ayuntamiento para atender digna y privadamente a las mujeres en las consultas.

Necesidad de un PEF (Punto de Encuentro Familiar) en la zona con horarios amplios y medidas de seguridad.

Dotación más amplia de personal en el servicio de asesoría jurídica; mínimo un auxiliar administrativo que mantuviese abierto el local todos los días y atendiese el teléfono.

Profesorado Colegio “Río Sella”

Sería necesaria la ampliación de horario con desayuno.

Es necesaria una renovación del centro de Educación Primaria.

Ampliación del comedor y la cocina del centro de EP, así como la eliminación de barreras arquitectónicas. No existen medidas de seguridad contra el fuego.

El alumnado de etnia gitana necesitaría ayuda económica para participar en las actividades que tienen costo (fundamentalmente buses y entradas).

Con el alumnado de origen rumano y latinoamericano se ve como necesidad prioritaria hacer consciente a sus padres y madres de la importancia y utilidad de una escolarización para el bienestar de sus hijos e hijas.

Apertura de la biblioteca en periodos vacacionales o en su defecto, creación de un espacio donde se puedan realizar tareas educativas y de repaso escolar.

Profesorado Instituto “El Sueve”

Hay pocos recursos en nuevas tecnologías y el fondo de biblioteca es muy pequeño.

Escuelas Taller

Sería necesaria la instalación fija de este recurso en el concejo con el fin de capacitar a sectores de población especialmente afectados por el desempleo y que difícilmente acceden al mundo laboral (mujeres, personas adictas o en rehabilitación, personas en riesgo de exclusión social...)

Casa de Cultura

Una de las principales necesidades del concejo en el área sociocultural es la ampliación de locales para uso colectivo: reuniones de asociaciones, cursos de formación, realización de encuentros, con una amplitud de horarios que garanticen el acceso a ellos de las personas con o sin horario laboral.

También son muy necesarios locales específicos para la población joven del concejo, por ejemplo, “Casa de la Juventud”.

Hay saturación de actividades en los pocos locales que tiene la Casa de Cultura. No existe posibilidad de incorporar nuevas actividades.

La biblioteca debería abrir los sábados mañana para atender a las personas que durante la semana viven fuera de Parres.

Sería necesaria una renovación de materiales de la concejalía y del propio edificio (pintura...)

Se podría intentar una reorganización de espacios en la Casa de la Cultura, eliminando actuales espacios inutilizados y mejorando el escenario para la realización de espectáculos que ahora no se pueden llevar a cabo.

El concejo necesita un espacio con gran capacidad de público.

Servicios Deportivos Municipales

Los horarios de los servicios deportivos deberían ampliarse a los fines de semana, intentando fomentar en la población las actividades deportivas como alternativa de ocio.

Establecer mecanismos de coordinación entre los servicios de rehabilitación del hospital y los servicios de medicina deportiva.

Servicios Sociales Municipales

Parres necesita un piso de acogimiento para estancias cortas (hasta 6 meses) para diferentes situaciones de emergencia. Este piso estaría bajo dependencia municipal y gestionado por los Servicios Sociales del municipio.

Sería necesaria la creación de plazas en residencias para la tercera edad. Con especial incidencia en mayores con discapacidad. La residencia del ERA está muy saturada.

Biblioteca Municipal

Es muy necesaria la ampliación del horario de biblioteca. Contribuiría a culminar el proceso de informatización de la biblioteca iniciado hace aproximadamente 2 años, pero no concluida fundamentalmente por el poco tiempo que la bibliotecaria puede dedicar, ya que debe compartir esta tarea con las propias del servicio: atención al público, préstamos, devoluciones, consultas, recepción y organización de novedades.

La finalización de la informatización contribuiría a la plena integración en la Red de Bibliotecas Públicas de Asturias, al conseguir la implantación del Carnet Único, válido para todas las bibliotecas de la Red. Este servicio no puede ser ofrecido, ya que para concluir la informatización serían necesarios mas recursos humanos y temporales.

La apertura por las mañanas facilitaría el acceso a la biblioteca de grupos de personas que no pueden acceder en la actualidad.

Los niños y niñas que viven en zonas rurales también tendrían acceso a través del colegio en actividades complementarias. Se podrían organizar visitas para conocer y usar la biblioteca.

También podrían acceder las personas usuarias del Centro del Día del geriátrico.

La existencia de otra persona en la biblioteca facilitaría que se pudiesen realizar las tareas propias y habituales y el trabajo de informatización. También se conseguiría que la biblioteca no tuviera que cerrarse cuando está de baja o vacaciones la persona titular.

También sería necesario ampliar y modernizar de servicios: revistas, discos, películas, prensa...

Oficina de Información Juvenil

Adecuación de un espacio público polivalente y compartido, dedicado a ubicar a aquellas asociaciones del concejo de Parres, que necesiten disponer de un emplazamiento apropiado para la gestión de su entidad asociativa y la realización de actividades.

Acotar dentro de este espacio polivalente, un área específica y diferente para la gente joven. Este Espacio Joven estaría destinado a actividades de Ocio y Tiempo Libre, con una distribución adecuada a los recursos existentes y disponibles para dicho fin. Entre otros, podría incluir los siguientes:

- Lugar dedicado a la música, tanto para formación, creación y ensayos de grupos de música y DJ's.
- Equipo de audición, ensayo y grabación.
- Medios audiovisuales.
- Ciberespacio.
- Zona de encuentro entre jóvenes.
- Aulals polivalente para formación de cursos, talleres, etc...

Creación de un Banco de Actividades Para Jóvenes. Se trataría de un conjunto de actividades organizadas, bien por asociaciones, agrupaciones deportivas, centros de educación, entidades públicas y privadas, etc. que se pondrían a disposición de la población juvenil del concejo de Parres con el objeto de facilitar la realización de prácticas culturales, formativas, deportivas etc. en su tiempo libre. Estas han de tener un precio reducido o ser gratuitas (subvencionadas por el Ayuntamiento, el Principado de Asturias o por las propias Asociaciones y Agrupaciones Deportivas del Municipio).

Articular las políticas de Vivienda para Jóvenes con una Oficina de Asesoramiento y Ventanilla Única, tal y como se propone en esta materia por el Principado de Asturias.

Continuar con la implantación y despliegue en el territorio de Telecentros Rurales.

Colaborar con las Instituciones y Empresas implicadas en los programas de desarrollo y modernización de las TIC, asimismo se ha de introducir, una red de cable para desarrollar las comunicaciones por banda ancha en el núcleo de Arriendas. Pero se ha de acelerar el proceso para llevar también, por medio de las tecnologías existentes, al resto de los núcleos rurales del municipio.

Fomentar la utilización de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación, prestando de esta forma un impulso real de la Sociedad de la Información.

Implantación de la “administración electrónica”. La Administración General del Estado tiene previsto terminarla durante el año 2008, para el resto de las Administraciones Locales existe una moratoria hasta 2010.

Adecuación de diseño y contenidos de la página web municipal.

Dotar a los Servicios Técnicos Municipales de Sistemas de Información Cartográfica.

Residencia de la Tercera Edad

Respecto a los programas y talleres dirigidos a personas adultas y de la tercera edad, sería importante que también se ofertaran a quienes residen en el Centro, ya que hay personas a las que les gustaría participar o colaborar en los programas que se desarrollan en el concejo. Aunque en la Residencia se llevan a cabo algunas actividades, los medios con los que cuentan son muy inferiores a los del concejo y las personas participantes son siempre las mismas, por lo que estaría bien que a través de estos programas se pudiesen relacionar con otros/as mayores de Parres.

Las salas polivalentes del Centro serían un buen emplazamiento para el desarrollo de alguno de estos programas.

Poder disponer de un vehículo con el que trasladar al polideportivo a quienes quisieran realizar alguna actividad deportiva, o bien articular los medios de transporte de la localidad (taxi, autobús...) para que, al menos un día a la semana, pudieran trasladar a las personas mayores hacia el polideportivo.

Para dar respuesta a los problemas de soledad de algunas personas mayores, sería positiva la creación de un grupo de voluntariado. Por un lado, estas personas recibirían la formación necesaria y pasarían un tiempo en la Residencia de acuerdo a su disponibilidad horaria para realizar actividades de acompañamiento, como por ejemplo, jugar a las cartas o al bingo, leer el periódico, colaborar y participar en actividades socio recreativas, etc. Respecto al horario, por las mañanas hay una monitora de actividades terapéuticas y fisioterapeuta, pero por las tardes las personas mayores “no tienen nada que hacer”.

Es interesante la creación de la “Mesa de Salud” como órgano de coordinación que haría posible que se llevaran a cabo las actuaciones previstas en el Plan, así como también el seguimiento y evaluación de las mismas.

Objetivos y líneas de actuación

Objetivo:

Reducir las desigualdades de acceso a la salud para toda la población del concejo.

Líneas de Actuación

Exigir desde el Ayuntamiento a las instituciones competentes la ampliación de la cobertura de Atención Primaria en el resto del concejo, aumentando el número de consultorios periféricos, teniendo en cuenta la escasez de transporte público.

Articular los mecanismos necesarios desde la institución municipal para la instalación de un servicio de Taxi que permita el acceso a los servicios sanitarios a las personas con discapacidad.

Exigir desde el ayuntamiento a las instituciones competentes la realización urgente de las obras de ampliación de la residencia de la 3ª Edad.

Objetivo:

Mejorar la dotación de recursos asistenciales para colectivos desfavorecidos o con problemas.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha, de forma mancomunada en el oriente, un piso de acogida temporal para transeúntes con problemas. En la actualidad los más cercanos se encuentran en Oviedo y Gijón.

Necesidad de un PEF (Punto de Encuentro Familiar), con horarios amplios y medidas de seguridad.

Objetivo:

Mantener, ampliar y mejorar las ofertas culturales y de ocio saludable los fines de semana

Líneas de Actuación

Ampliación de horarios de los Servicios Deportivos Municipales a los fines de semana, intentando fomentar en la población las actividades deportivas como alternativa de ocio saludable.

Realización de un estudio entre la población joven de Parres sobre sus preferencias culturales y deportivas, con el fin de ajustar la oferta a la demanda real.

Ampliación de horarios de la Biblioteca Municipal y de la Casa de la Cultura a los fines de semana y períodos vacacionales.

Realización de campañas de divulgación del deporte entre la población joven. Hay prevista una campaña de hábitos saludables en los centros educativos de Educación Secundaria, a cargo de los servicios deportivos municipales. En caso de que el resultado fuera positivo, habría que potenciarla y mantenerla.

Creación de espacios deportivos al aire libre para la realización de actividades deportivas juveniles “de moda”: pista de Skate, Half- Pie, circuito de patines...

Objetivo:

Potenciar y aumentar los servicios de la unidad de medicina deportiva.

Líneas de Actuación

Elaboración de guías de ejercicios, adaptados a diferentes objetivos físicos, edades y colectivos.

Puesta en marcha de una línea de coordinación entre profesionales de los Servicios Deportivos Municipales, Unidad de Medicina Deportiva y servicio de Rehabilitación del Hospital del Oriente, con el fin de adecuar la oferta a necesidades terapéuticas de la población.

Objetivo:

Aumentar el espectro de población receptora de recursos informáticos municipales.

Líneas de Actuación

Ampliar el horario del Telecentro fuera de los horarios laborales “estándar” y a los fines de semana.

Continuar con la implantación y despliegue en el territorio de Telecentros Rurales.

Facilitar el acceso de la 3ª Edad a las nuevas tecnologías incorporando cursos específicos.

Acelerar las gestiones ante las instituciones o empresas implicadas para hacer llegar al concejo una red de cable de comunicaciones por banda ancha, tanto en el núcleo de Arriendas, como al resto de los núcleos rurales del municipio.

Implantación de la “administración electrónica”.

Objetivo:

Facilitar y potenciar el acceso de los y las jóvenes a la educación secundaria no obligatoria.

Líneas de Actuación

Subvencionar total o parcialmente el transporte del alumnado de Educación Secundaria no Obligatoria a Cangas de Onís.

Objetivo:

Facilitar la integración escolar del alumnado extranjero y con problemas económicos.

Líneas de Actuación

Elaboración de una hoja informativa en varios idiomas (fundamentalmente inglés, rumano y árabe) para entregar a los padres y madres extranjeros cuando se empadronan o acuden a los Servicios Sociales, en la que se incida sobre la importancia de la educación y escolarización de los niños y niñas en España y sobre los hábitos educativos del país: horarios, fechas de exámenes, notas...

Establecer una pequeña vía de subvención con el colegio para ayudar a la participación en las actividades grupales que tienen costo (fundamentalmente autobuses y entradas).

Objetivo:

Mejorar el estado de algunos espacios del centro de educación primaria.

Líneas de Actuación

Hacer un estudio y una valoración económica de las necesidades de reparación del edificio.

Elaborar un calendario de reformas.

Elaborar y poner en marcha un plan de eliminación de barreras arquitectónicas y de medidas de seguridad contra el fuego.

Objetivo:

Crear tejido asociativo juvenil en el concejo.

Líneas de Actuación

Crear un “Espacio Joven”, para actividades de formación, ocio y tiempo libre atractivas para la juventud: local de ensayo, ciberespacio, zona de encuentros, aula-taller...

Creación de un Banco de Actividades para jóvenes .

Realización en colaboración con el Instituto de Educación Secundaria Obligatoria de ‘Jornadas de Asociacionismo juvenil’ en las que se dé a conocer a los y las adolescentes los diferentes tipos de asociaciones y sus actividades.

Objetivo:

Crear una línea de atención a la diversidad para el colectivo de jóvenes con discapacidad.

Líneas de Actuación

Iniciar una línea de contacto con colectivo de jóvenes con discapacidad, a través de sus asociaciones o contactos, con el fin de conocer sus necesidades e intereses y poder valorar las posibilidades de integración en las actividades existentes o plantear programas y/o actividades adecuadas a su situación.

Objetivo:

Facilitar el acceso a los recursos educativos de las mujeres del concejo.

Líneas de Actuación

Comenzar a poner servicio de guardería cuando se realizan actividades y cursos municipales destinados a mujeres o con gran presencia de éstas.

Mantener los cursos de Educación de Adultos.

Objetivo:

Mejorar las condiciones sanitarias de las mujeres inmigrantes que, en el concejo, se dedican a la prostitución.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha de un programa de medidas informativas destinado al colectivo femenino dedicado a la prostitución (fundamentalmente mujeres extranjeras) para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Objetivo:

Potenciar la participación de las asociaciones en la actividad pública.

Líneas de Actuación

Potenciar y apoyar las iniciativas de promoción de salud promovidas desde las asociaciones, entidades o grupos afines a sus intereses y necesidades de salud.

Implantación de acciones simbólicas, desde el Ayuntamiento, que repercutan en positivo sobre las personas que se implican en asociaciones activas de la localidad (reserva de entradas de cultura...)

Realización de jornadas de solidaridad en la que se den a conocer asociaciones solidarias de la zona, con el fin de canalizar inquietudes que desemboquen en acciones positivas para la comunidad.

Solicitud de descentralización de servicios de Cruz Roja de la Mancomunidad, con el fin de crear un grupo de voluntariado en Arriendas, fundamentalmente para ayuda a la 3ª Edad.

Puesta en marcha, a través del Telecentro, del programa "Bancos de tiempo" para favorecer el intercambio de servicios entre personas del concejo, independientemente de su lugar de residencia.

Objetivo:

Acompañar y animar desde el ayuntamiento las actividades de las asociaciones.

Líneas de Actuación

Establecimiento de una ronda mensual de visitas a las asociaciones por parte de personal político o técnico responsable del área, en las que se mantenga un contacto directo y una comunicación con la asociación.

Creación de un servicio de asesoramiento y acompañamiento a asociaciones para la gestión de subvenciones, que supone un escollo para la mayoría de ellas.

Mantener el programa de subvenciones.

Aprovechar el ámbito asociativo para desarrollar programas de educación para la salud: Alimentación, Nutrición y Ejercicio Físico. Salud Emocional, Salud Bucodental, Salud y Consumo.

Objetivo:

Mejorar la situación de locales para las asociaciones.

Líneas de Actuación

Ampliación de locales para uso colectivo: reuniones de asociaciones, cursos de formación, realización de encuentros, etc. que tengan una amplitud de horarios para garantizar el acceso a ellos de todas las personas.

Acondicionar, sobre proyectos concretos, los locales de las Escuelas Rurales para ser utilizadas como centros de reunión social o viviendas de emergencia social.

Incorporar como acción de la Escuela-Taller el acondicionamiento de escuelas rurales.

Realización de un estudio sobre las necesidades de reparación de los locales de asociaciones (tanto de Arriondas, como del resto del concejo) para que se encuentren en un estado aceptable.

Elaboración y adjudicación de un presupuesto municipal para el adecuado mantenimiento de los locales de las asociaciones.

Agilizar el proyecto de nuevos locales municipales.

Indicadores para la evaluación

- Número de escritos al SESPA sobre ampliación de cobertura de la Atención Primaria
- Número de escritos al ERA para la ampliación de la Residencia de Personas Mayores
- Existencia del recurso o de las gestiones para crear el piso de acogida para transeúntes con problemas
- Mantenimiento de los programas de salud de los Servicios Sociales
- Existencia acciones concretas por año destinada a mujeres que se dedican a la prostitución
- Ampliación de los horarios de los servicios deportivos y culturales de Parres
- Número de actividades y recursos deportivos de nueva creación propuestas por y para jóvenes
- Número de jóvenes que acuden a las instalaciones deportivas

- Existencia de guías de ejercicios a disposición de los usuarios y usuarias del gimnasio
- Existencia de un canal de coordinación entre los servicios deportivos y los de rehabilitación del hospital. Número de cursos puestos en marcha desde esta coordinación
- Ampliación del horario del Telecentro de Arriondas
- Número de Telecentros funcionando en el concejo
- Número de gestiones realizadas o reuniones mantenidas sobre la implantación de la banda ancha
- Número de gestiones municipales que pueden realizarse por Internet
- Creación de una partida presupuestaria para ayudar a escolares que viven en situación de desventaja social en actividades grupales que suponen un costo
- Existencia del documento: hoja informativa en varios idiomas sobre la importancia de la escolarización para padres y madres inmigrantes
- Número de reformas realizadas en el Centro de Educación Primaria
- Elaboración de un plan de dinamización juvenil que incluya creación o construcción de un espacio concreto para la juventud
- Solicitud de subvenciones para la puesta en marcha de actividades del Plan Joven
- Número de mujeres trabajando en los Planes de Empleo
- Existencia del servicio de desayuno escolar
- Número de campamentos urbanos (o similar)
- Extensión de la flexibilidad horaria a TODOS los servicios municipales para facilitar la conciliación
- Número de servicios de guardería llevados a cabo en el año
- Mantenimiento de la Escuela de Adultos
- Número de actividades relacionadas con la salud organizadas desde o para las asociaciones
- Existencia de un “Banco de Tiempo”
- Incremento de la cantidad económica destinada a las asociaciones
- Existencia de nuevos locales para asociaciones
- Número de horas de apertura de los locales a la población

MEDIO AMBIENTE URBANISMO Y COMUNICACIONES

5. MEDIO AMBIENTE, URBANISMO Y COMUNICACIONES

Respirar aire limpio y sin riesgos para la salud es un derecho de todo ser humano. Está demostrado que la contaminación atmosférica causa daños a la salud de la ciudadanía y al medio ambiente.

Datos significativos. Medio Ambiente

Contaminación atmosférica y acústica

Las personas mayores, las que padecen enfermedades crónicas y la infancia son los sectores de población a quienes más afectan la contaminación del aire. Niños y niñas se exponen más que las personas adultas a los riesgos medioambientales, como pone de manifiesto el hecho de que uno de cada siete sufra de asma.

Un concejo saludable debería pasar porque la ciudadanía conozca en todo momento el estado del aire que respira y porque se promuevan y establezcan planes de acción que reduzcan la contaminación.

No existe estación de registro de contaminación en el concejo. La estación más cercana es la ubicada en Niembro, cuyos datos aportan la información más próxima al concejo:

La media anual de dióxido de azufre (SO₂) (4,9 µg/m³ por ciento) presenta un nivel de concentración muy superior al registrado en el resto de las estaciones nacionales.

La exposición crónica al SO₂ y a partículas de sulfatos se ha correlacionado con un mayor número de muertes prematuras asociadas a enfermedades pulmonares y cardiovasculares. El efecto irritante continuado puede causar una disminución de las funciones respiratorias y el desarrollo de enfermedades como la bronquitis².

La concentración de dióxido de nitrógeno (NO₂), registrada en 2005 es la tercera más alta de las diez estaciones.

² Todas las consideraciones obtenidas del “Informe sobre calidad del aire en las ciudades del estado español. 2005”

El NO_2 interviene en diversas reacciones químicas que tienen lugar en la atmósfera, dando lugar tanto a la producción de ozono troposférico como de partículas en suspensión secundarias menores de 2,5 micras ($\text{PM}_{2,5}$), las más dañinas para la salud. A la hora de considerar los efectos del NO_2 sobre la salud se deben tener en cuenta no sólo los efectos directos que provoca, sino también su condición de precursor de otros contaminantes.

Los óxidos de nitrógeno son, en general, muy reactivos y al inhalarse afectan al tracto respiratorio. El NO_2 afecta a los tramos más profundos de los pulmones, inhibiendo algunas funciones de los mismos, como la respuesta inmunológica, produciendo una merma de la resistencia a las infecciones.

La infancia y las personas que padecen asma son quienes resultan más afectados por exposición a concentraciones agudas de NO_2 . Asimismo, la exposición crónica a baja concentraciones de NO_2 se ha asociado con un incremento en las enfermedades respiratorias crónicas, el envejecimiento prematuro del pulmón y con la disminución de su capacidad funcional.

Durante 2005, el valor objetivo del ozono para la protección de la salud humana (fijado en $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$) se superó en 13 ocasiones.

Los efectos adversos del ozono sobre la salud tienen que ver con su potente carácter oxidante. El ozono perjudica el funcionamiento pulmonar y los efectos se agudizan principalmente cuando se realizan ejercicios físicos. Los estudios de campo sugieren que la irritación de los ojos, nariz, garganta, el malestar en el pecho, tos y dolores de cabeza pueden estar asociados con las altas concentraciones de ozono en el aire.

La respuesta a la exposición al ozono puede variar mucho según la persona, bien por razones genéticas o por la edad (afecta más a las personas mayores, cuyos mecanismos reparativos antioxidantes son menos activos). Además, quienes padecen asma o alergias son especialmente sensibles a este riesgo, pues los síntomas de estas afecciones son potenciados por el ozono.

Diversos estudios relacionan el ozono con inflamaciones de pulmón, los síntomas respiratorios, la morbilidad y la mortalidad.

La contaminación acústica es considerada como un factor medioambiental muy importante, que incide de forma significativa en la calidad de vida de una población.

El Real Decreto que desarrolla parcialmente la Ley del Ruido regula la elaboración de mapas estratégicos de ruido para determinar la exposición de la población al ruido ambiental; la adopción y los criterios mínimos de los planes de acción para prevenir y reducir el ruido ambiental y la puesta de la información a disposición del público sobre el ruido ambiental y sus efectos.

En el concejo de Parres no existen ordenanzas municipales que regulen la emisión de ruidos.

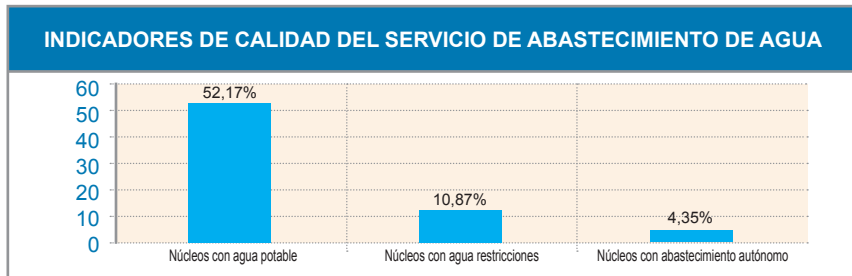
Existen quejas ciudadanas por el nivel de ruido en algunas zonas del municipio.

Saneamientos y aguas

Depósitos: el 61% se encuentra en buen estado. El 27% se encuentra en estado regular, presentando problemas de deterioro que requieren reparaciones de importancia, pero no urgentes, y el 12% se encuentra en un estado que necesita reparaciones urgentes o presenta fugas. Aunque más de la mitad de los depósitos se encuentran en buen estado, existe un 39% con problemas.

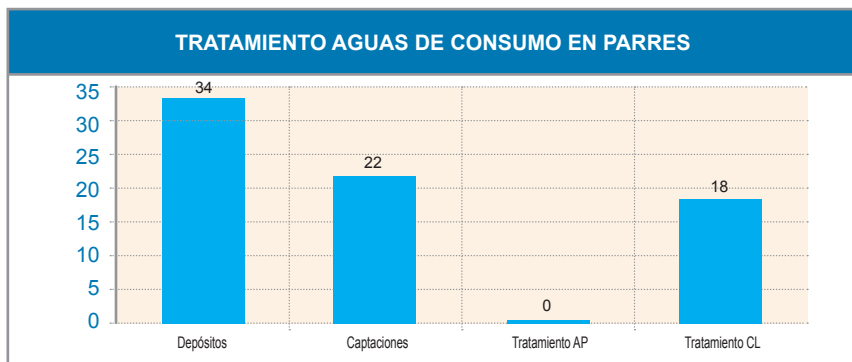
Red de abastecimiento: existen problemas en más de la mitad del sistema.

Control analítico: alrededor del 84% de la población abastecida recibe agua sometida a un control analítico. Por lo tanto, casi un 15% de la población consume agua sin ningún control analítico.

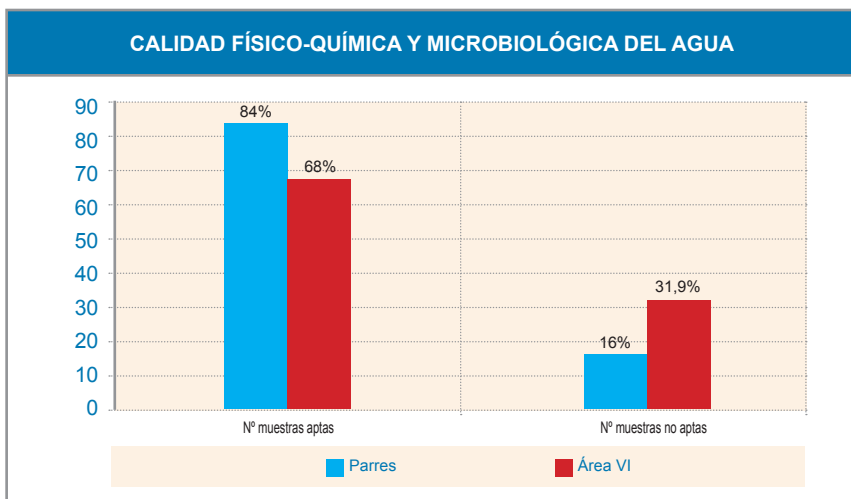
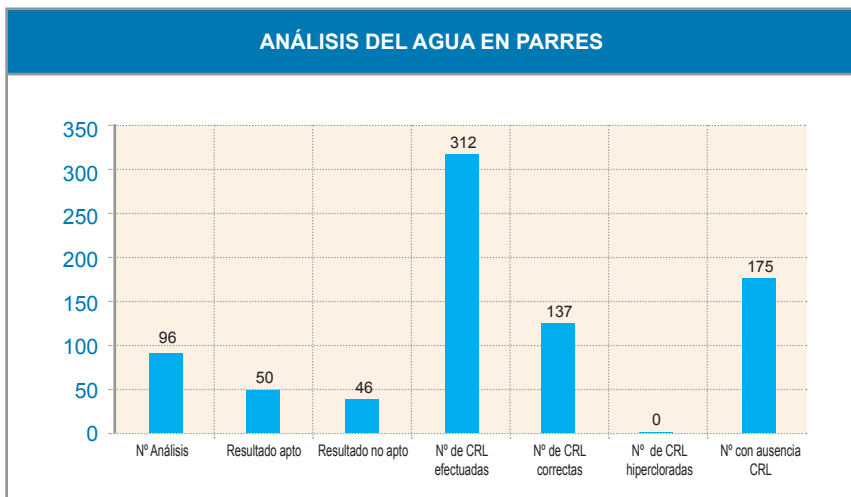


Tratamiento de Agua Potable: En el concejo no existe ninguna Estación de Tratamiento de Agua Potable, sino que funciona con Estaciones de Dosificación de Cloro. Pero sólo el 44% de las cloraciones dan un resultado positivo.

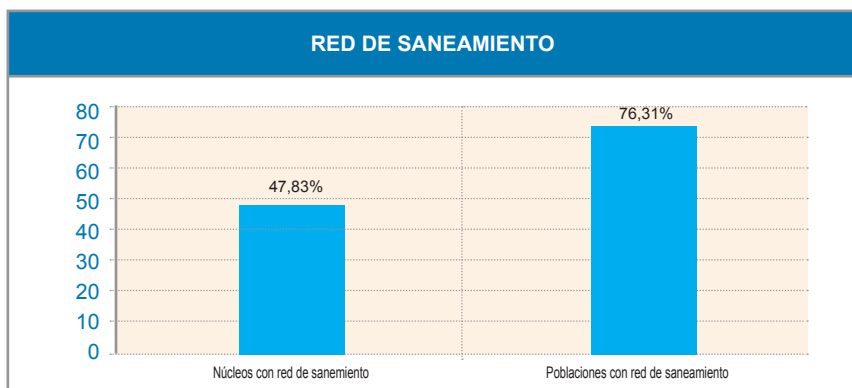
Análisis de agua: la situación es similar: No llegan al 50% los resultados de las muestras que declaran el agua como “Apta para el consumo”.



Análisis microbiológicos del agua: Parres ha mejorado con mucho su situación, ya que ha aumentado el número de muestras “Aptas par el consumo” de un mediano 52% a un digno 84%. Aún así, existe un 16% de agua ‘No Apta’, que habitantes concejo están consumiendo.



Red de Saneamiento: estado muy bueno al 100%, aunque solamente el 47,8% de los núcleos de población tienen acceso a la red.



Depuración en zonas rurales: hasta enero de 2002 Parres contaba con un 26% de núcleos con sistema de depuración, aunque sólo el 45% de ellos estaban en buen estado y tenían un mantenimiento adecuado.

Limpieza del entorno y residuos

El progresivo envejecimiento del concejo, la emigración mayoritaria del grupo de edad entre 25-35 años, y el claro retroceso del sector agro-ganadero, pueden contribuir decisivamente al abandono y deterioro del entorno paisajístico, uno, sino el mas importante, de los atractivos del concejo.

Hay una evolución positiva en la selección de residuos y un crecimiento en la cantidad de Kg./habitante.

Hay un fuerte aumento de los residuos en los meses de verano debido a la presión poblacional que supone el turismo.

Existen convenios para la recogida de aceites usados en hostelería y talleres.

Urbanismo

La actual política de viviendas no tiene en cuenta las enfermedades que más nos afectan ahora, empezando por las cardiovasculares.

La vida en un lugar donde en vez de plazas y calles peatonales hay vías de tren o autopistas; donde en vez de zonas verdes hay polvo y contaminación, y donde faltan equipamientos comerciales, culturales o deportivos, refuerza mucho los principales factores de riesgo. No

sólo hay más accidentes, sino también más sedentarismo, peor alimentación, más obesidad, más dificultades en las relaciones sociales y probablemente mayor tabaquismo³.

El tamaño promedio del hogar ha disminuido, a fecha de 2001, de 3,06 a 2,65 miembros.

Hay una disminución del porcentaje de viviendas principales, de residencia habitual en el concejo (56% del total) en beneficio de la segunda vivienda (15%) o de las viviendas vacías, de las cuales hay un alto porcentaje (26%).

De momento, no existe planeamiento de ampliación de áreas residenciales ni de espacios reservados a viviendas protegidas.

Para la administración local es más interesante potenciar la primera vivienda, ya que la segunda vivienda no genera riqueza, no paga impuestos, no aporta alumnado para la escuela, no crea estructuras económicas estables a lo largo del año... además de requerir una inversión en infraestructuras que revierte mínimamente en la población estable.

Un 10% de la población extranjera habita en casas que no tienen agua caliente. Todas las viviendas tienen luz.

Otra carencia que se observa es la calefacción. Un 38% no tienen calefacción de ningún tipo en la vivienda.

Existe una bolsa de infraviviendas en un edificio semiabandonado de la localidad de Arriendas, donde se alojan fundamentalmente personas de etnia gitana (españoles y rumanos).

Más allá del chabolismo y falta de hogar, son muchas las condiciones de la vivienda que influyen en la salud. Entre otros factores, está la convivencia de un número elevado de personas en un espacio reducido, un fenómeno que está aumentando debido a la inmigración. El hacinamiento se ha relacionado con una mayor tasa de enfermedades respiratorias e infecciosas en general, con una menor estatura en la infancia, mayor nivel de estrés y numerosos problemas mentales.

El Polígono de Santa Rita fue el primer polígono industrial de la zona oriental y en la actualidad necesita de una serie de actuaciones de mantenimiento (aceras, farolas...).

El Parque de la Concordia es la mayor zona verde urbana del concejo. Presenta deficiencias de arbolado para dar sombra.

El parque de La Llera, el más utilizado por familias para el ocio, tras sufrir varias remodelaciones, sigue sin ser del agrado de la población: tanto mayores como niñas y niños.

No hay zonas peatonales en Arriendas.

³ Carlos Álvarez-Dardet, *catedrático de Salud Pública de la Universidad de Alicante*.

El Ayuntamiento de Parres está eliminando progresivamente las barreras que impiden el libre movimiento de personas con movilidad reducida por Arriundas. Aún así, todavía existen numerosas edificaciones, aceras y vías públicas presentan múltiples barreras.

Comunicaciones

La necesidad en el oriente de Asturias, del uso del vehículo propio para el acceso a muchas de las necesidades (centros de salud, supermercados...) y actividades humanas (laborales, formativas, de ocio), supone que sus habitantes, desde la mínima edad requerida (18 años) desean o necesitan tener un vehículo de uso privado. Esto supone que el riesgo de accidentes en carretera se multiplica; riesgo acrecentado en el caso de la utilización del vehículo en contextos de diversión, muchos de ellos asociados al alcohol.

Mientras las autovías son cada vez mejores, la red secundaria vive un estado de claro abandono. El mantenimiento de las carreteras debería ser una prioridad por su importancia como factor desencadenante de accidentes.

El 29% de las carreteras locales del concejo se encuentra en buen estado; el 71% restante se encuentra en estado regular o malo.

El concejo de Parres no cuenta con un servicio de transporte público entre las poblaciones y núcleos del concejo. Esta es una de las grandes deficiencias del municipio, ya que acceder a servicios sanitarios, de avituallamiento alimentario, formativos, culturales... no está garantizado en la misma medida para toda la población. Esta situación perjudica, sobre todo, a las personas jóvenes y la 3ª Edad ya que, bien por edad, bien por escasos recursos económicos, no tienen acceso al carnet de conducir o al vehículo privado y dependen de otras personas para desplazarse.

Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación Técnica y ciudadana

Grupo de niños y niñas del Colegio Río Sella

Son necesarios más árboles en el parque de La Concordia, ya que en verano no existe suficiente sombra.

El parque de La Llera necesita un arreglo de suelo y de los aparatos de juego del parque (el suelo raspa mucho y los aparatos no son de su agrado).

El Parque de La Llera no está preparado para niños y niñas con discapacidad y debería estarlo.

Hacer limpieza en las orillas del Sella.

Habría que facilitar ayudas para poner ascensores en aquellos bloques de pisos en los que viven gente mayor o dependiente.

Asociación “Amigos de Parres” y Coral “Cima”

Aumento del servicio de limpieza en la calles, ya que la suciedad es una queja general.

Sería necesario iniciar, a largo plazo, políticas de limpieza, mantenimiento y protección de los entornos naturales más emblemáticos del concejo (río Sella), con el fin de mantener su interés ecológico y turístico. Las orillas del Sella y sus alrededores (paseo hacia el hospital) no tienen un buen estado de mantenimiento.

Centro Ocupacional Don Orión

Es necesario seguir con la eliminación de barreras arquitectónicas.

Residencia de la Tercera Edad (ERA)

Respecto a la utilidad de campañas ciudadanas para la reducción, reciclaje y reutilización de residuos, es interesante que se realicen charlas y talleres de sensibilización medioambiental. El colectivo de las personas mayores es de los que menos recicla, pues no tiene ni la información ni los medios y no es consciente de la importancia de preservar nuestro planeta libre de toda contaminación posible. Es por eso que, si tienen lugar estas charlas o talleres en el municipio, se cuente también con quienes residen en el Centro, pues también pueden colaborar en este aspecto.

Objetivos y líneas de actuación

Objetivo:

Conocer los datos de contaminación relativos al concejo de la manera más exacta posible.

Líneas de Actuación

Solicitar mediciones periódicas de contaminación a las autoridades competentes (Consejería de Medio Ambiente, Consejería de Salud y Servicios Sanitarios/ Salud Ambiental).

Poner a disposición de la población la información necesaria y adecuada sobre la contaminación del aire y sus efectos en la salud.

Objetivo:

Conocer los efectos de la contaminación del aire sobre las personas del concejo.

Líneas de Actuación

Realización de un estudio que analice la posible relación entre las enfermedades respiratorias en el concejo con los contaminantes atmosféricos.

Objetivo:

Promover en la población medidas positivas de acción medioambiental.

Líneas de Actuación

Realizar en coordinación con “Agenda 21 Local” campañas de sensibilización dirigidas a la población adulta sobre la importancia de la modificación de hábitos tendentes a la mejora del medio ambiente.

Apoyar proyectos que incidan en la mejora del medio ambiente llevados a cabo por asociaciones, ONGs.

Objetivo:

Potenciar medidas de vigilancia e inspección de la contaminación acústica.

Líneas de Actuación

Reclamar, a las autoridades competentes, el mapa de ruido del punto kilométrico 342,5 de la N-634, cuya finalización estaba prevista para junio de 2007 y la agilización del Plan de Acción, obligatorio para julio de 2008.

Recordar a los estamentos competentes la necesidad de elaboración del mapa de ruido y su Plan de acción, del punto kilométrico 352,2 de la N-634 en las fechas previstas (2012 y 2013 respectivamente).

Establecer ordenanzas que regulen la emisión de ruidos, de modo que desde la ciudadanía o desde el ámbito municipal se puedan tomar medidas en caso de no respetarse éstas.

Objetivo:

Reducir el posible impacto de la calidad del agua en la salud de los parragüeses y parragüesas.

Líneas de Actuación

Realización de un estudio que analice la posible relación entre la calidad del agua y la incidencia de la diarrea y las enfermedades intestinales en la zona.

Objetivo:

Garantizar las condiciones higiénico-sanitarias del agua del municipio, así como de sus instalaciones.

Líneas de Actuación

Establecimiento de una línea de colaboración y coordinación con la Unidad de Salud Pública (USP) para acentuar el control de los análisis de agua y endurecer y aplicar las medidas correctoras.

Realizar para las juntas vecinales, en colaboración con la USP, un curso de formación obligatorio, para el correcto control de abastecimientos, depósitos y cloraciones.

Objetivo:

Promover e incentivar el ahorro de agua.

Líneas de Actuación

Realización, en coordinación con “Agenda 21 Local”, de campañas a la población y a las empresas sobre uso racional del agua.

Control, a través de la Encuesta de Equipamientos e Infraestructuras Locales, de las pérdidas en la red de abastecimiento y elaboración de un plan de renovación.

Control, a través de la Encuesta de Equipamientos e Infraestructuras Locales, de las pérdidas de los depósitos en zonas rurales. Obligatoriedad de planes de mantenimiento a las juntas vecinales.

Implantación de tramos cortos de pago de agua con el fin de incentivar el ahorro de agua.

Objetivo:

Concienciación a la población del impacto de las actividades humanas sobre el entorno.

Objetivo:

Promover la reducción del consumo, la reutilización de materiales y el reciclado de los residuos inservibles.

Líneas de Actuación

Realización en la zona rural, en coordinación con “Agenda 21 Local”, de una campaña de concienciación sobre el problema y los efectos de la “basura sólida” en la naturaleza.

Realización en la zona rural, en coordinación con “Agenda 21 Local”, de una campaña de concienciación sobre la importancia de la recogida de los residuos propios de la actividad agroganadera (pilas de pastor...).

Realización, en coordinación con “Agenda 21 Local”, de una serie de charlas para las personas mayores del concejo sobre la importancia del reciclado, ya que es un sector amplio de población y que no tiene buenos hábitos medioambientales. Extensión de esta campaña a la residencia del ERA y a las zonas rurales del concejo.

Ampliación del número de contenedores de basura selectiva en las zonas rurales.

Realización para la población escolar, a través de Agenda 21 Local, de charlas o talleres de sensibilización.

Elaboración, en coordinación con “Agenda 21 Local”, de una serie de materiales: camisetas, carteles, bolsas, octavillas... para poner y repartir en los eventos “Subida al Fito” y “Descenso del Sella” con un mensaje de respeto y cuidado hacia el entorno.

Objetivo:

Mejorar la limpieza de las calles y espacios públicos de Arriendas y de los pueblos.

Líneas de Actuación

Aumento de la frecuencia de los servicios municipales de mantenimiento y limpieza de los espacios públicos en los pueblos (desbroces, ...).

Aumento de la frecuencia de los servicios municipales de mantenimiento y limpieza en los espacios públicos y de recreo de Arriendas: paseo hacia el hospital, veredas del Sella.

Creación de una partida presupuestaria o requerimiento a las instituciones competentes, para el mantenimiento y limpieza de los entornos naturales de los que ya no se ocupa nadie y que generan focos de suciedad, deterioro del paisaje y aumento del riesgo de incendios.

Objetivo:

Facilitar el acceso a la vivienda.

Líneas de Actuación

Iniciar un plan de vivienda protegida que facilitara el acceso a la primera vivienda de la gente más joven del municipio y de este modo compensar el descenso de viviendas principales.

Realizar un estudio sobre las necesidades de infraestructuras que la proliferación de segundas viviendas demandará de la gestión urbanística local. A medio plazo, de no acometerse, degradarían la vida de los y las habitantes del concejo.

Objetivo:

Mejorar las condiciones de vivienda de algunos sectores de la población de Parres.

Líneas de Actuación

Elaborar un informe sobre el estado de las infraviviendas para actuar en la medida de las competencias municipales, ya que su estado es muy lamentable y puede tener consecuencias sobre la salud.

Objetivo:

Mejora de los espacios públicos de ocio y servicios .

Líneas de Actuación

Reserva de una partida presupuestaria para árboles en el Parque de la Concordia.

Establecer un mecanismo de participación infantil para la elección de los juegos de los parques cuando haya que renovarlos.

Incluir obligatoriamente criterios de salud y seguridad, en el diseño de las zonas infantiles del concejo.

Puesta en marcha de un plan de peatonalización de alguna zona del municipio, lo cual redundaría en beneficio de las y los habitantes de Parres.

Realizar las obras de mantenimiento del polígono industrial.

Objetivo:

Reducir las desigualdades que el planeamiento urbanístico actual genera en las personas discapacitadas del concejo.

Líneas de Actuación

Elaborar un estudio técnico, y con los colectivos afectados, para conocer las barreras arquitectónicas existentes y las necesidades reales de este colectivo.

Elaboración de un Plan temporalizado para la eliminación de barreras arquitectónicas en TODO el concejo, para los equipamientos sociales y los espacios urbanos.

Vigilancia y cumplimiento estricto de la normativa sobre eliminación de barreras arquitectónicas en las viviendas de nueva construcción.

Adaptación de los parques infantiles para niños y niñas con movilidad reducida.

Objetivo:

Crear contextos, de ocio positivo juvenil en primer lugar, y adulto en segundo, en Arriendas, que disminuyan la necesidad de utilización del vehículo privado.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha, los fines de semana, de proyecciones de cine en la Casa de la Cultura como actividad de ocio prenocturno.

Ampliar la programación cultural municipal durante los fines de semana en horario prenocturno para crear hábitos de ocio relacionados con la cultura.

Objetivo:

Potenciar la educación vial para los y las jóvenes del concejo.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha, en colaboración con el Instituto MAPFRE, y con los centros educativos de unas "Jornadas de Educación vial", con fecha fija todos los años.

Objetivo:

Potenciación del transporte público.

Líneas de Actuación

Iniciar las gestiones necesarias con la CTA para valorar la puesta en marcha de un servicio mínimo de transporte público entre las localidades del concejo.

Solicitar a la CTA la ampliación de servicios y horarios para facilitar la movilidad de las personas y disminuir sensiblemente el uso del vehículo propio con la consiguiente disminución del riesgo de accidentes de tráfico.

Solicitar la creación un servicio de Taxi adaptado e incorporar este servicio dentro del Billete Único.

Objetivo:

Reducir los factores potenciadores de accidentalidad en el concejo.

Líneas de Actuación

Elaboración de un estudio para detectar el estado real de las carreteras locales, así como del acceso a pequeños núcleos de población.

Elaboración de un plan de mantenimiento y reparaciones.

Solicitud por parte de la corporación municipal a las autoridades competentes, de la conexión con la Autovía del Cantábrico, con el fin de acortar los tiempos en la comunicación por carretera y de mejorar el flujo de mercancías con el concejo.

Indicadores para la evaluación

- Solicitud de mediciones de contaminación
- Número de actividades de sensibilización medioambiental puestas en marcha
- Existencia de los Mapas de Ruido y Planes de Acción en las fechas previstas
- Existencia de una nueva ordenanza municipal sobre ruidos
- Número de actividades realizadas sobre uso racional del agua
- Estado de la Encuesta de Equipamientos e Infraestructuras Locales
- Número de planes de renovación de depósitos
- Cambios en los tramos de pago de agua

- Número de campañas o actividades realizadas sobre residuos y su reducción
- Número de pueblos del concejo con contenedores de recogida selectiva
- Número de materiales elaborados con mensajes respetuosos con el medio ambiente
- Número de veces que se realizan labores de limpieza en los pueblos
- Estado de limpieza de estas zonas
- Existencia un estudio sobre estado de infraviviendas y propuestas una serie de medidas
- Número de árboles nuevos en La Concordia
- Elaboración de la encuesta dirigida a la población infantil para la elección de los juegos del parque y pasado a los niños y niñas del colegio. Inclusión de los resultados en los pliegos de adjudicación
- Número de calles peatonalizadas a finales de 2012
- Existencia de un Plan para la eliminación de barreras arquitectónicas en TODO el concejo
- Número de reformas en los parques infantiles para su adaptación a niños y niñas con movilidad reducida
- Número de actividades culturales realizadas durante los fines de semana
- Número de actividades relacionadas con la Educación Vial
- Número obras de mantenimiento realizadas en caminos y carreteras locales

ESTADO DE SALUD

6. ESTADO DE SALUD

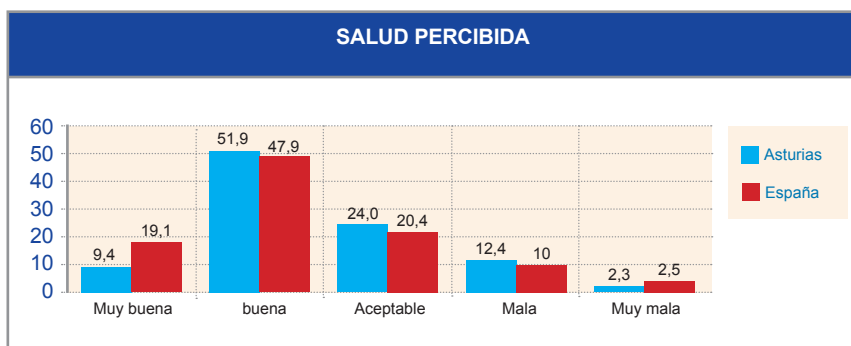
Datos significativos

Percepción del Estado de Salud

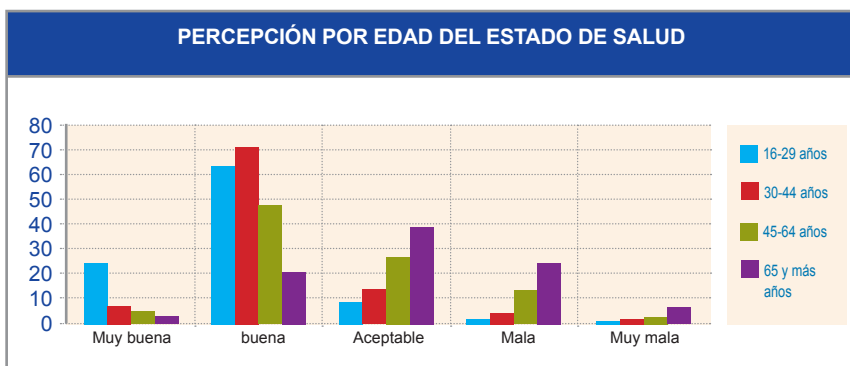
La información relativa a este apartado la obtendremos de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de 2005 y de la Encuesta de Salud para Asturias 2002.

La Encuesta de Condiciones de Vida se realizó por primera vez en el año 2004 y es una operación estadística armonizada que sustituye al Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE), respaldada por el Reglamento (CE) No 1177/2003 del Parlamento Europeo y del Consejo de 16 de junio de 2003, relativo a las estadísticas comunitarias sobre la renta y las condiciones de vida.

Según la ECV de 2005, el 61,3% de las personas encuestadas califican su estado de salud como muy bueno o bueno frente al 14,7% que lo califican como malo o muy malo. Datos muy similares a los de 2004, ya que en 2005 se incrementa sólo un 1% el porcentaje de personas que consideran su salud como buena o muy buena.

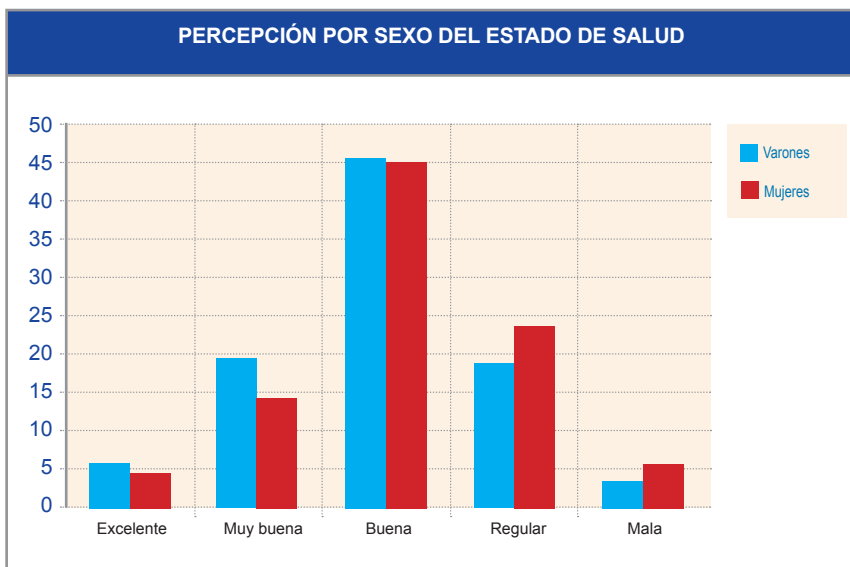


Analizando los resultados obtenidos de la Encuesta de Salud para Asturias 2002, un 24,4% de la población adulta asturiana opina y valora su estado de salud como excelente o muy bueno. Si se añade quienes la consideran bueno, se alcanzan cifras del 70,7% de personas que consideran su salud, al menos, como buena. La Encuesta de Condiciones de Vida de 2005 diferencia los resultados además por tramos de edad. No sorprende que el estado de salud empeore con el avance de la edad. Sin embargo, es llamativo que sólo una de cuatro personas mayores de 65 años considera tener una muy buena o buena salud y, que más de un tercio la valora como mala o muy mala.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Esta circunstancia varía si lo analizamos por sexos. Así, las mujeres tienen una tendencia a valorar su salud peor que los hombres. La tasa femenina es inferior a la masculina en todas las calificaciones “positivas”, pero sobre todo en la categoría “buena”, mientras que en las consideraciones como “regular” y “mala”, los valores porcentuales superan a los de los hombres.



Sistema Nacional de Salud

Atención Primaria

Especialidad demandada	Nº Usuarios/as	Especialidad	Personal
Medicina General	34.344	Personal médico	4
Pediatría	5.114	Pediatría	1
Enfermería	21.821	Personal enfermería	5
Atención en domicilio	644 (domicilios)	Personal no médico	3

Fuente: Gerencia de Atención Primaria Área Sanitaria VI

Atención hospitalaria

La memoria del hospital Francisco Grande Covián nos informa de su actividad asistencial, de las listas de espera y de la evolución que ambas han tenido desde el año 2000. De esta evolución podríamos destacar:

- El Índice de Ocupación ha aumentado de un 78,6 a un 91,45.
- Los ingresos programados han descendido, aunque han aumentado los ingresos totales.
- Aumenta el número de consultas y de intervenciones.

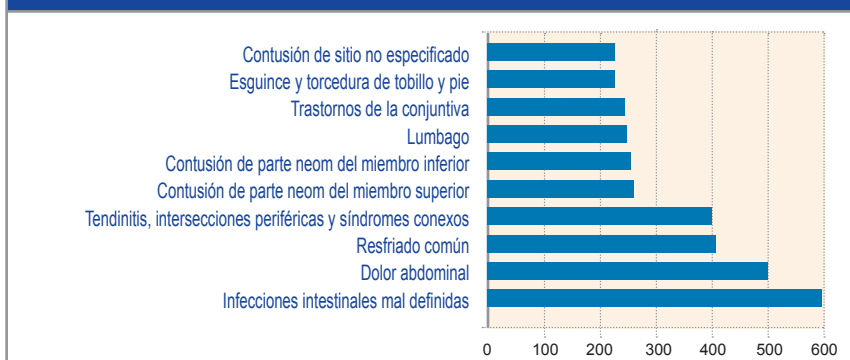
Hospitalización	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Estancia Media	5,99	6,84	6,67	6,99	7,21	7,32	6,85
Índice de Ocupación	78,6	88,4	83,1	90,03	88,45	92,86	91,45
Ingresos Programados/1000hab.	24,4	23,6	14,4	11,9	13,0	13,0	15,1

Oferta-Demanda	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Camas instaladas/1000 hab.	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Ingresos Totales/1000 hab.	73,9	75,2	66,3	68,5	69,4	71,6	75,4
Consultas Totales/1000 hab.	1.282	1.370,6	1.337,7	1.295,2	1.342,9	1.293,7	1.305,3
Urgencias Totales/1000 hab.	300,4	322,9	332,5	364,9	373,3	384,2	417,5
Interv. Totales/1000 hab.	36,5	37,3	41,6	39,1	42,0	44,7	48,8

- En cuanto a las urgencias, han aumentado en 16,41 puntos. Como se puede ver en el gráfico, las urgencias más atendidas se reparten entre infecciones intestinales, dolores abdominales, resfriados y síndromes relacionados con las tendinitis.

Urgencias	2001	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Urgencias/día	42,75	44,99	47,45	52,08	52,75	54,45	59,16

URGENCIAS MÁS ATENDIDAS



- El número de intervenciones quirúrgicas y de partos se mantienen, pero el número de cesáreas aumenta y varía entre el 20,7% y el 26,9%.
- Aumenta el número de pruebas diagnósticas realizadas (rayos, mamografías, ecografías, tacs), salvo en el caso de los telemandos cuya cifra baja .

Actividad quirúrgica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Interv. Program. con hosp./día	3,7	3,9	3,4	3,1	3,4	3,2	3,4
Interv. Urg. Totales/día	0,9	0,8	1,0	0,9	0,9	0,9	0,1
Partos Totales/día hábil	0,98	0,85	0,95	0,83	0,85	0,90	0,97
% Cesáreas sobre partos	21,76	26,92	22,41	20,79	21,74	26,94	25,00

Actividad ambulatoria	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Consultas totales/día hábil	272,4	277,1	285,6	276,5	284,7	274,3	276,7
Personas en diálisis	23,4	23,6	23,6	24,6	25,1	24,7	
Radiografías totales/día hábil	98,8	121,5	129,2	132,8	136,7	136,6	141,4
Mamografías Totales/día hábil	8,5	13,5	11,9	10,9	10,6	11,0	10,5
Ecografías Totales/día hábil	17,9	19,2	19,6	20,2	21,1	21,2	20,7
Tac totales/día hábil	6,6	8,0	8,6	8,7	9,6	10,0	10,5
Telemando totales/día hábil	2,7	2,3	2,0	2,1	2,4	2,0	0,6

Listas de espera

Los datos de las listas de espera quirúrgicas pueden considerarse con una evolución positiva, ya que han descendido tanto en el número de pacientes de ésta, como en la demora media; es más, no existen datos de una espera mayor de 6 meses para intervenciones. Caso diferente es el de la lista de espera ambulatoria, que casi se ha triplicado, pasando de un 22,4% a un 57%. Por patologías, la mayor demora se produce en las hiperplasias de próstata y en las fimosis.

Datos globales	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Lista Espera Quirúrgica (Pac)	501	441	441	331	285	377	343
Demora Media		70	62	59	40	53	47
Pacientes > 6 meses		0	0	0	0	0	1
% L.E.Q. ambulatoria (Pac)		22,4	53,5	41,9	52,5	52,1	57,0

Fuente: Memoria Hospital Francisco Grande Covián

Demora media LEQ por patología	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Catarata		62	105	56	33	38	54
Hernia inguinocrural		73	48	45	40	64	28
Colelitiasis		79	61	53	49	75	34
Sinus pilonidal			33	41	24	51	58
Prótesis Total de Cadera		78	80	70	40	58	41
Prótesis Total de Rodilla			49	67	40	70	46
Artroscopia de rodilla		73	67	53	34	51	0
Amigdalectomía			11	30	37	43	0
Adenoidectomía			0	40	20	76	0
Hiperplasia benigna de próstata		82	83	77	61	70	62
Fimosis			39	80	66	74	61

Fuente: Memoria Hospital Francisco Grande Covián

Por tramos, la Lista de Espera Quirúrgica (LEQ) ha descendido en todas las especialidades.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
LEQ por tramos	Demora Media	Demora Media	Demora Media	Demora Media	Demora Media	Demora Media
Total	69	62	59	69	69	69
Cirugía General Digestiva	67	53	46	67	67	67
Cirugía Ortopédica y Traumatología	75	71	62	75	75	75
Ginecología	71	53	53	71	71	71
Oftalmología	59	62	54	59	59	59
Otorrinolaringología	39	44	35	39	39	39
Urología	78	59	77	78	78	78

Fuente: Memoria Hospital Francisco Grande Covián

Salud mental

El número de consultas es el siguiente⁴.

Población	2005	2006
Adulta	10.833	11.569
Infanto-Juvenil	868	1.157
Total	11.701	12.716

Los diagnósticos mas frecuentes en el Área Sanitaria VI son:

Diagnóstico	Mujer	Hombre	Ambos sexos
Trast. Neuróticos	36,97%	23,27%	31,32%
Trast. Del Humor	30,68%	16,80%	24,95%
Toxicomanías	3,50%	22,02%	11,14%
Esquizofrenia/t. Esquizoide	8,05%	11,80%	8,05%

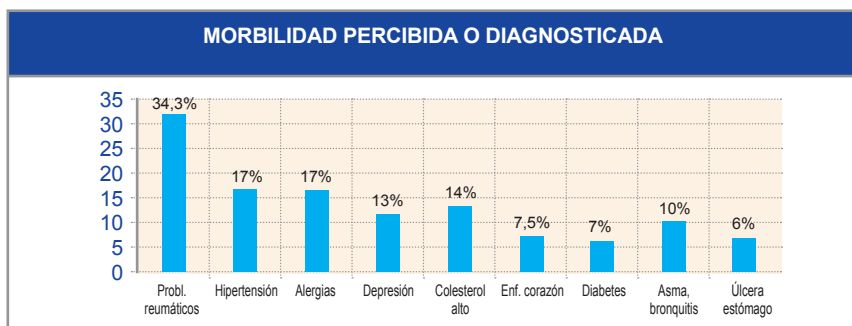
En cuanto al porcentaje de personas atendidas en toxicomanías, en el Área Sanitaria VI, es el siguiente:

Diagnóstico	Mujer	Hombre	Ambos sexos
Alcoholismo	24	129	153
Otras toxicomanías	20	65	85
Total	44	194	238

⁴ Datos relativos a todo el Área VI.

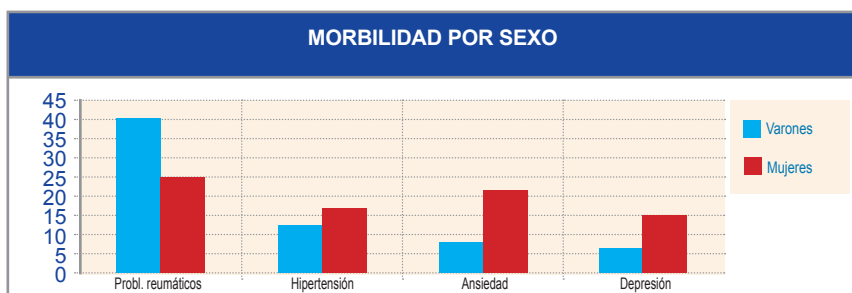
Morbilidad crónica

Según resultados obtenidos de la Encuesta de Salud para Asturias de 2002, un 34,3% de la población asturiana adulta manifiesta que tiene o ha tenido conocimiento (auto-percepción o diagnóstico médico) de padecer artritis, artrosis o problemas reumáticos, un 17% de padecer hipertensión arterial, el mismo porcentaje de padecer alergias, al igual que el de padecer ansiedad o nervios. Un 13% de la población manifiesta padecer o haber padecido depresión y un 14% de padecer exceso de colesterol. Un 7,5% declaran padecer enfermedades del corazón y un 7% diabetes (azúcar). Un 10% dicen padecer asma o bronquitis crónica y un 6% úlcera de estómago o duodeno.



Fuente: ESA 2002

Hay diferencias marcadas si analizamos por sexos. En las dolencias que más padecen mujeres y hombres, la diferencia en la frecuencia entre ambos colectivos es de 15,5 puntos porcentuales, en perjuicio de las mujeres. En las enfermedades psicológicas o psiquiátricas se muestra igualmente una mayor prevalencia entre las mujeres: un 22,7% padece ansiedad, que ocupa la segunda posición entre las enfermedades mencionadas por las mujeres, y 17,8% de las mujeres declaran tener o haber tenido una depresión.

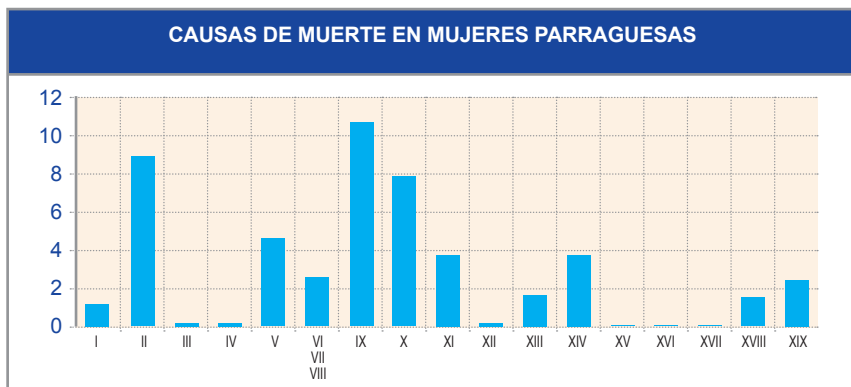


Fuente: ESA 2002

Por edades, es posible encontrar una mayor prevalencia a medida que aumenta la edad, como ya era previsible. Se puede observar una escasa prevalencia de la mayoría de las patologías crónicas en jóvenes, como el 0,6% de diabetes y el 2% de hipertensión, contrastando con tasas relativamente altas en otras enfermedades crónicas como las alergias de piel o de tipo respiratorio, con una prevalencia de un 23% entre las personas con menos de 30 años, y el asma o la bronquitis crónica donde el porcentaje es del 11% entre jóvenes, bajando en los dos intervalos de edad siguientes (30-44 y 45-64 años de edad) e incrementándose en el último tramo hasta un 15% de las personas mayores de 64 años.

Mortalidad

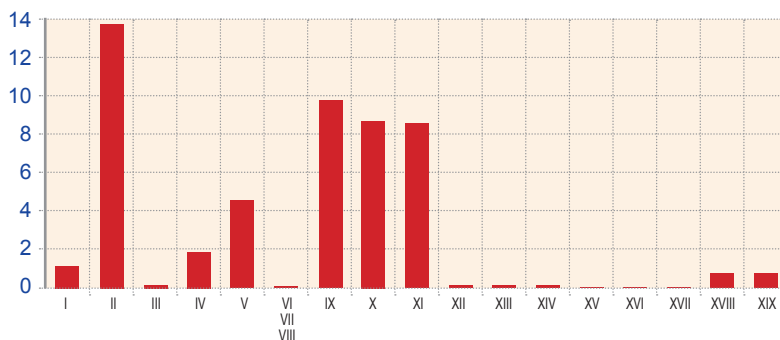
Los tumores, las enfermedades de los sistemas respiratorio y circulatorio y los trastornos mentales, son las principales causas de muerte en el concejo. Por sexos, en las mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de los tumores y de las enfermedades del sistema respiratorio; en los hombres son los tumores en primer lugar, seguidos de las enfermedades del sistema circulatorio y las del respiratorio.



Fuente: Sadei

I - Enfermedades infecciosas parasitarias; II - Tumores; III - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematópoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad; IV - Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; V - Trastornos mentales, y del comportamiento; VI, VII y VIII - Enfermedades del sistema nervioso; IX - Enfermedades de sistema circulatorio; X - Enfermedades de sistema respiratorio; XI - Enfermedades de sistema digestivo; XII - Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo; XIII - Enfermedades osteomusculares y del tejido conjuntivo; XIV - Enfermedades del sistema genitourinario; XV - Embarazo, parto y puerperio; XVI - Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; XVII - Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas; XVIII - Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos; XIX - Causas externas de traumatismos y envenenamientos..

CAUSAS DE MUERTE EN HOMBRES PARRAGUESES



Fuente: Sadei

Pero no todos los indicadores en Asturias son negativos. En el informe se recoge que el Principado ha logrado, en el primer quinquenio de este siglo, reducir en un 2% la mortalidad general por debajo de los 75 años. Asimismo, la región también logró rebajar el número de fallecimientos infantiles, adolescentes y juveniles entre 2000 y 2005, llegando a una tasa de mortalidad infantil próxima a cero.

La muerte por trastorno mental y del comportamiento (incluye suicidios) ocupa, en el concejo, el 4º y el 5º lugar en mujeres y hombres respectivamente (en el Oriente constituye la primera causa de muerte entre 15 y 39 años).

En cuanto a los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP), en el concejo de Parres llama la atención el dato de las mujeres que sube a 17,6, muy por encima de la media asturiana. Las dos primeras causas de muerte prematura femenina en el concejo son los tumores y las enfermedades infecciosas y parasitarias.

En la actualidad, se sabe que muchos de estas muertes podrían haberse evitado. Se estima que en 2005 en Asturias, el 19% de las muertes en hombres y el 9% en mujeres podrían ser prevenidas a través de planes dirigidos contra las que son las principales causas de muerte.

Enfermedades de declaración obligatoria

Las urgencias más atendidas se reparten entre infecciones intestinales, dolores abdominales y resfriados.

La prevalencia en el Área VI de los procesos diarreicos superó la frecuencia en Asturias.

De los 19 brotes alimentarios, sólo uno ocurrió en el Área VI, lo que significa una tasa de 1,9 casos sobre 100.000 habitantes. La mayoría sucedieron en los meses junio y agosto y se identificaron en restaurantes (44%) y hoteles (72%).

Según la OMS, en los países industrializados, un 30% de la población sufre anualmente algún tipo de enfermedad relacionada con el consumo de alimentos contaminados.

La Seguridad Alimentaria es un objetivo prioritario de salud pública, dado que las enfermedades transmitidas por alimentos contaminados son uno de los 81 problemas de salud más generalizados en el mundo. Garantizar la inocuidad de los alimentos debe ser una responsabilidad compartida entre todos los sectores involucrados: administraciones, industria y población en general.

La amplia y creciente actividad hostelera del concejo, fundamentalmente en los meses de verano, y la dependencia económica de sectores poblacionales de esta actividad, exige una vigilancia especial para que se sigan manteniendo los niveles de seguridad alimentaria actuales.

Discapacidad

Discapacidad, según la ya mencionada clasificación de la OMS, es “toda ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano”. Es por tanto, una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que se manifiesta en la vida diaria y que puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible.

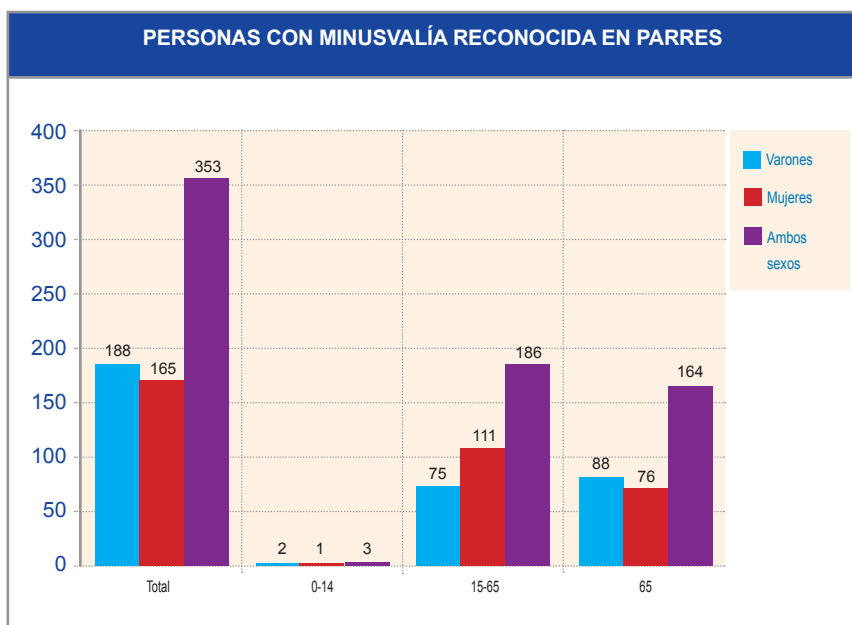
La **Minusvalía** es “la situación desventajosa en que se encuentra una persona determinada, como consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide, el cumplimiento de una función que es normal para esa persona, según la edad, sexo y los factores sociales y culturales”.

El grado de minusvalía se expresará en “porcentaje”. En los certificados de minusvalía consta, además del grado, el tipo de minusvalía: psíquica, física o sensorial. El órgano competente en Asturias para la valoración y certificación es el **Centro de Valoración para Personas con Discapacidad de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social** del Gobierno del Principado de Asturias. La tramitación se puede iniciar, no obstante, en los Servicios Sociales Municipales.

El certificado de minusvalía es una resolución administrativa expedida “a solicitud de la persona interesada”, para poder acceder a prestaciones y ayudas. Por ello, no todas las personas con alguna discapacidad están incluidas en el colectivo de personas “certi-

ficadas” con minusvalía, es decir, hay que suponer que el número real de personas en esta situación es mayor que el de los datos facilitados por el Principado.

En el concejo de Parres están registradas un total de 353 personas calificadas con minusvalía (6,05%), de las cuales 184 son mujeres y 267 hombres.



Fuente: Viceconsejería de Bienestar Social

Las minusvalías psíquicas se dan mayoritariamente en el grupo de edad entre los 15 y los 64 años, tanto en hombres como en mujeres.

La mayor parte de personas con minusvalías psíquicas está en la franja de edad entre 15 y 65 años, es decir, su situación no es fruto de la edad (demencia senil...) sino de trastornos de origen patológico que habría que analizar si se pueden prevenir o hacer una detección previa.

En el concejo de Parres existe cobertura para el colectivo de personas con discapacidad intelectual al existir un centro ocupacional para destinado a este colectivo y gestionado por la Entidad Don Orión.

Seguridad Ciudadana

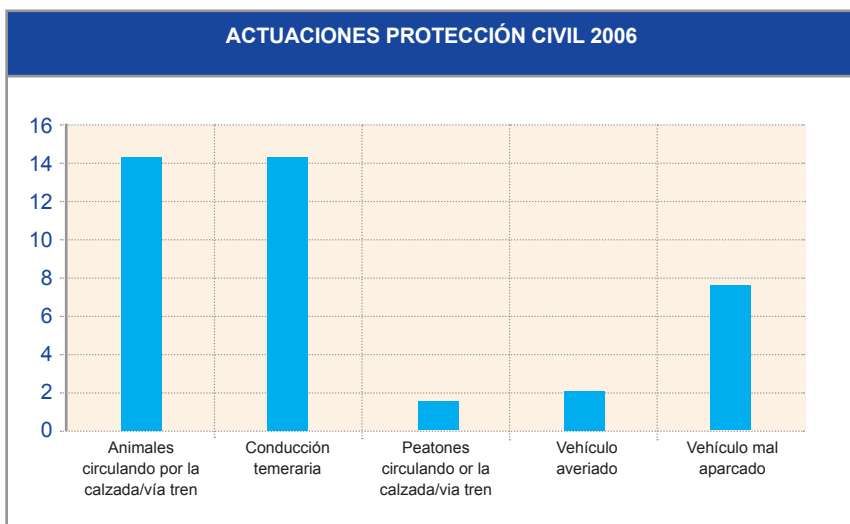
Policía Local

Los servicios prestados por la Policía Local del concejo de Parres son muchos y de naturaleza diversa, como pueden ser la regulaciones de tráfico, la vigilancia de parques, el control de edificios e instalaciones públicas, investigaciones, control del mercadillo semanal, control de licencias, control de vertidos en el río Chico o la vigilancia del entorno de la zona escolar. En Parres, los agentes de la Policía Local también realiza un importante servicio de información ciudadana y asesoramiento municipal y turístico. En 2007, Parres ha resultado el ayuntamiento de España con un menor índice de delincuencia, lo que nos da una visión sobre la buena situación que disfruta la zona en lo relativo a seguridad ciudadana.

Protección Civil

Las funciones de Protección Civil son principalmente preventivas y de coordinación, es decir, se trata de arbitrar todos los medios para evitar que se produzca una catástrofe o calamidad pública. En el caso de que se produjese, se deben coordinar todos los recursos para su neutralización, mediante la planificación de las medidas necesarias, de tal forma que el efecto de estos eventos no deseados sobre las personas y los bienes sea el menor posible.

Todas estas labores se realizan mediante los diferentes planes de protección civil y con las medidas de autoprotección en ellos incluidos. En el concejo de Parres, según fuentes de Protección Civil, han tenido lugar las siguientes actuaciones:



Bomberos

El concejo de Parres está atendido por el Parque de Bomberos de Cangas de Onís. Tiene servicio de 24 horas y su dotación es la siguiente.

Personal:

- jefes de zona
- 16 bomberos conductores
- 9 auxiliares de bomberos

Vehículos:

- 1 autobomba urbana
- 2 autobombas forestales
- 1 vehículo de transporte de personal
- 1 vehículo de intervención rápida multisocorro
- 1 vehículo de patrullaje

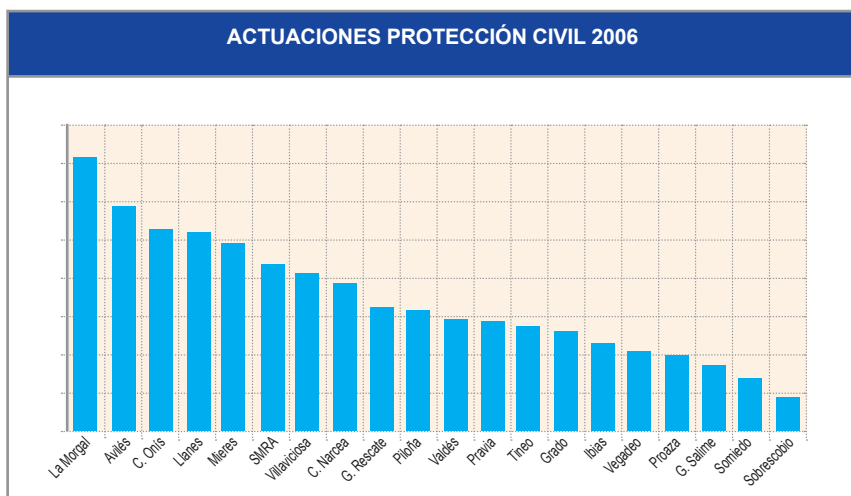
Cuenta además con una unidad de la Brigada de Investigación de Incendios del Principado de Asturias (BRIPA). Las BRIPA tienen como misión esclarecer las causas de los incendios forestales que se producen en el territorio regional e identificar a los autores materiales para ponerlos a disposición judicial. Todos los informes que realizan son trasladados al Fiscal Medio Ambiental de Asturias. En 2005 realizaron 53 expedientes y el Fiscal formuló 31 denuncias, que están en trámites judiciales.

Están formadas por 1 Bombero o bombera, 1 Guarda de Medio Rural y 1 Guarda de Medio Ambiente.

Tienen asignado un vehículo de transporte de personal, y disponen de material específico para investigar, toma de muestras, rastros, imágenes, etc.

Es uno de los parques con más actividad del Principado. Durante 2006 se realizaron en el concejo de Parres las siguientes intervenciones:

- 47 conatos, incendios forestales y quemas controladas
- 7 incendios urbanos
- 5 retiradas de plagas (abejas, avispas...)
- 1 accidente de tráfico
- 1 derrame de hidrocarburos
- 2 rescates en río
- 5 intervenciones o asistencias de diferente consideración



Fuente: Bomberos de Asturias

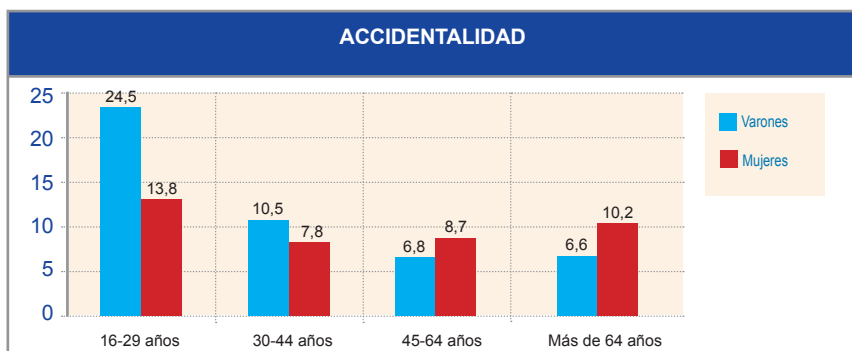
Accidentes

La Encuesta de Salud del Principado ha analizado los distintos tipos de accidentes, como las intoxicaciones, agresiones, quemaduras, golpes etc. Para ello ha tenido en cuenta algunos factores, como la frecuencia de accidente, el tipo de accidente, el lugar donde se produjo, las consecuencias inmediatas del mismo, y por último, los efectos o daños causados.

En cuanto a la frecuencia, los resultados de la Encuesta nos indican que al menos el 11% de la población asturiana ha sufrido algún incidente de este tipo en el último año. No se observan diferencias sustanciales entre sexos.

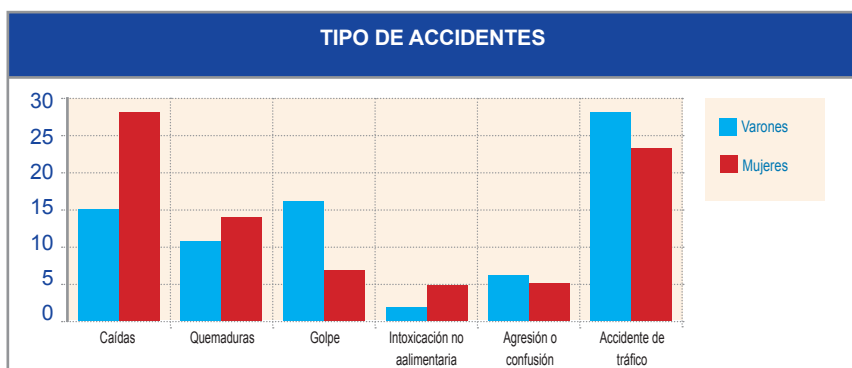
Desglosando la frecuencia de los accidentes al mismo tiempo por edad y sexo, sí se puede apreciar una diferencia, ya que la accidentalidad masculina supera a la femenina en los tramos inferiores (entre 16-29 años y entre 30-44 años); y en los dos tramos siguientes, la frecuencia de accidentes padecidos por mujeres se coloca encima de la tasa correspondiente a los hombres. Hay dos observaciones interesantes que se pueden hacer en función de estos datos:

- La siniestralidad de los hombres baja progresivamente con la edad, al contrario de la de las mujeres, que alcanza su nivel más bajo en el intervalo de 30-44 años y comienza a elevarse a partir de esta edad.
- El mayor riesgo lo corren las personas jóvenes, sobre todo los hombres jóvenes, cuya tasa de accidentes duplica la tasa media masculina.



Fuente: ESA 2005

En cuanto al tipo de accidente, los más frecuentes son los accidentes de tráfico, con un 27%, seguidos de las caídas desde dos distintos con un 22%, y las quemaduras y golpes con un 13%. Según el sexo, los accidentes más frecuentes en las mujeres son las caídas, mientras que en los hombres, los accidentes de tráfico son los que registran la más alta prevalencia.

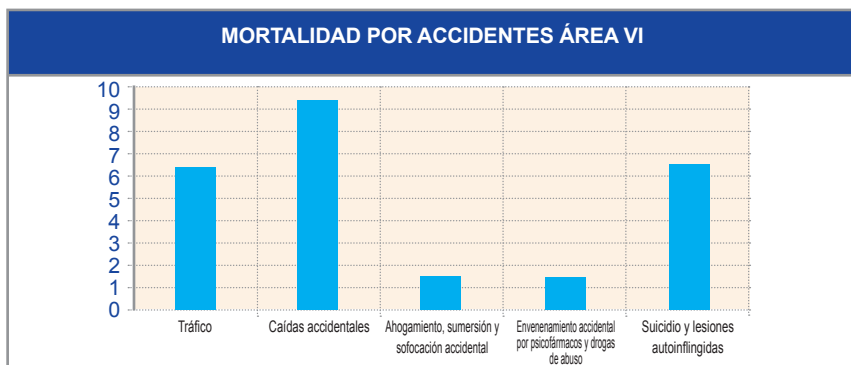


Fuente: ESA 2005

Teniendo en cuenta el lugar donde se produjeron estos accidentes, un 26% ocurrieron en el domicilio o en el edificio que alberga al mismo, superando en 2 puntos porcentuales a los accidentes ocurridos en la vía pública por accidente de tráfico. Un 17% sucedieron en el lugar de trabajo y un 15% en la calle.

Los datos sobre la tasa de mortalidad por accidente del Área Sanitaria VI aportan informaciones con datos característicos. La primera causa de muerte por accidente son las caídas accidentales, seguida en igual número por los accidentes de tráfico y las muertes por suicidio y lesiones autoinfligidas, dato este último muy elevado, pero

que coincide con los informes del INE de 2005, que sitúan al Principado en el primer lugar a nivel nacional en cuanto a la tasa de suicidios.



Accidentes de tráfico

En el concejo de Parres, según datos de la DGT, entre el 2002 y el 2006 no registró la existencia de ningún punto negro. El mayor índice de accidentes con víctimas se produce en el tramo de la N-634 que pasa por el concejo, tramo en el que se han registrado más muertes o lesiones de gravedad y daños materiales importantes, así como en la As-260 (carretera de subida al Fitu) entre los puntos kilométricos 0 y 2,7.

Sobre la época del año en que se producen más accidentes no podemos sacar conclusiones, según estos datos, ya que unos años es en verano y otros en invierno u otoño.

Accidentes laborales

Es evidente que el trabajo y la salud están fuertemente relacionados. Es necesario tener un trabajo remunerado, porque así conseguimos satisfacer nuestras necesidades. Pero, además, el trabajo es una actividad por medio de la cual desarrollamos nuestras capacidades tanto físicas como intelectuales.

Sin embargo, trabajando se puede perder la salud cuando lo hacemos en condiciones que pueden causar daño a la integridad. Los riesgos profesionales no son solamente aquellas situaciones que causan accidentes o enfermedades, sino también aquellas que pueden romper el equilibrio físico, mental y social de las personas.

Los accidentes en la construcción en 2006 supusieron un 24% del total de los accidentes laborales (4.728 accidentados), aunque en su mayoría son accidentes leves. Asimismo, se produjo un incremento de los accidentes mortales del 19,2%

Violencia de género

Para erradicar las situaciones de violencia de género que, por su carácter estructural, sigue persistiendo en las jóvenes generaciones, hacen falta, a largo plazo, políticas encaminadas hacia cambios en todos los ámbitos, y a corto plazo, campañas de concienciación ciudadana y de sensibilización desde la edad escolar, además de poner a disposición de las mujeres víctimas de malos tratos todos los recursos que necesiten.

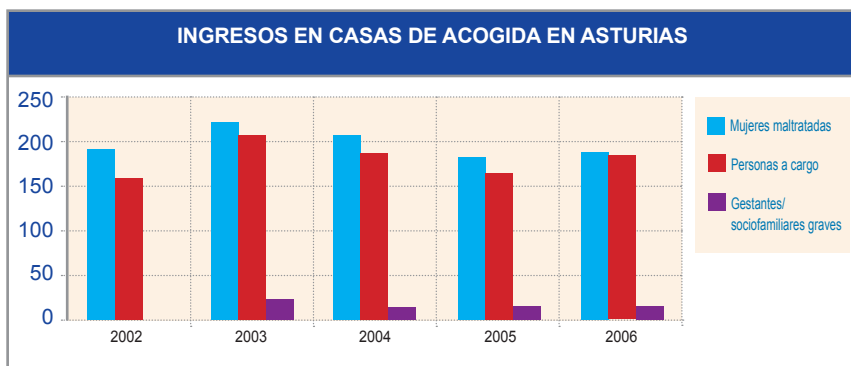
A nivel regional, existe el Observatorio de Igualdad de Oportunidades del Instituto Asturiano de la Mujer, donde, entre otras cosas, se recoge la siguiente información:

- La necesidad de avanzar en la erradicación de la violencia de género hizo poner en marcha una amplia serie de medidas y recursos, que con la Ley Integral contra la Violencia de Género se han visto potenciados y diversificados.
- Las denuncias crecen cada año, lo que no tiene por qué significar un aumento de la problemática, sino que una mayor aceptación y apoyo social, así como la nueva legislación y los recursos, hacen que las mujeres se sientan capaces de denunciar esta situación.
- En Asturias en el año 2005 se registraron 1.592 denuncias por violencia de género y una mujer fue asesinada; de las 746 órdenes de protección incoadas fueron aceptadas 532.

La violencia de género contra las mujeres ha dado lugar a que, desde 1999, seis mujeres fueran asesinadas en Asturias, una de ellas en 2005.

- Los Centros Asesores de la Mujer tienen entre sus tareas intervenir en procedimientos judiciales representando a las mujeres que lo solicitan y esta demanda ha crecido de forma importante con respecto al año anterior; la Asociación Simone de Beauvoir ha ejercido la acusación particular en un número también sensiblemente mayor que en 2004.
- La Red de Casas de Acogida, gestionada por la Cruz Roja Española en Asturias ha admitido a 206 mujeres en 2005, acompañadas de 180 menores, habiendo ingresado casi la totalidad por maltrato y apreciándose un descenso de mujeres con respecto al año anterior.
- El descenso global no se ha producido en todas las casas de la Red, ya que en las de Avilés y Gijón se superaron las cifras de los dos años anteriores.
- Son las áreas centrales las que más mujeres aportan a la red y también las que presentan mayor tasa de cobertura.
- La Policía es la que realiza mayoritariamente las derivaciones, seguida por los Centros Asesores de la Mujer, los Servicios Sociales y el teléfono 112.

- Una de cada cinco mujeres que ingresa en la red es inmigrante, procediendo la mayoría de Oviedo y presentando una permanencia similar al resto de mujeres.
- Seis de cada diez mujeres que han ingresado en las casas de acogida ha realizado una denuncia, siendo los datos similares a los de 2004.
- El Registro VIMPA que recoge información de las mujeres atendidas en la red sanitaria, en funcionamiento desde 2003, ha presentado una tendencia ascendente en la remisión de informes de mujeres atendidas, tanto en la red de Atención Primaria, como de Atención Especializada.
- La tasa de asistencia más alta la presenta en 2005 el área sanitaria de Gijón, seguida de la de Avilés y la del Nalón, llamando la atención las importantes diferencias entre áreas como Nalón y Caudal.
- La pareja o ex pareja es el agresor más frecuente, aunque entre mujeres menores de 25 años, casi en un 30% de los casos, la agresión es producida por familiares y otras personas.
- Desde el sistema sanitario se deriva a otros recursos, siendo a Trabajo Social y a los Centros Asesores de la Mujer a los que se remite con mayor frecuencia a las mujeres atendidas.
- El Programa de Atención Psicosocial, destinado a mujeres que necesitan ayuda para reconstruir su vida y superar el maltrato, ha atendido, hasta finales de 2005, a 154 mujeres con una media de edad de 40 años, que han recibido psicoterapia individual y otro tipo de intervenciones.
- La media de tratamiento ha durado 253 días, con una media de seis sesiones. Las mujeres que habían sufrido maltrato sexual fueron las que más tiempo necesitaron para la recuperación.

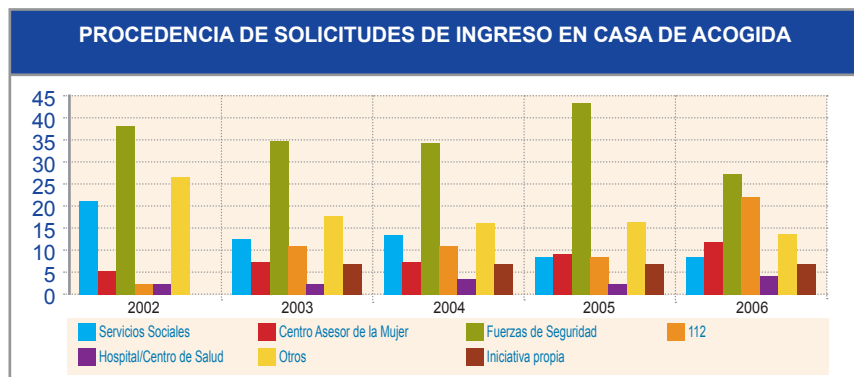


Fuente: Red de Casas de Acogida de Asturias

La Red de Casas de Acogida para Mujeres Víctimas de Malos Tratos está compuesta en la actualidad (agosto de 2007) por las siguientes casas con el correspondiente número de plazas:

- Casa Regional en Oviedo con 20 plazas para mujeres y personas a su cargo.
- Casa Municipal de Oviedo con 19 plazas para mujeres y 39 para personas a su cargo.
- Casa Municipal de Avilés con 16 plazas para mujeres y personas a su cargo.
- Casa Municipal de Gijón con 15 plazas para mujeres y personas a su cargo.

La necesidad de esta oferta e incluso de su ampliación se puede observar a través de la ocupación media anual en el año 2006:

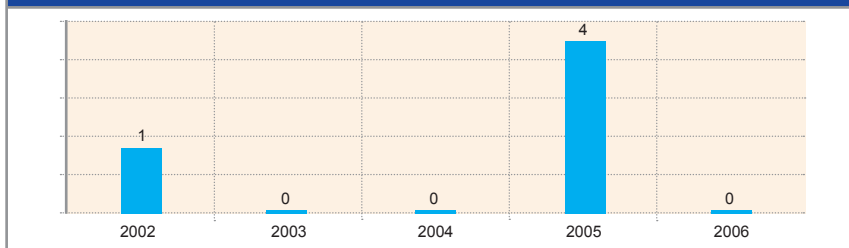


Fuente: Red Casas de Acogida Asturias

La ocupación llegó al 100% de las plazas disponibles en 141 días en la Casa de Avilés, en 175 días en el caso de la Casa de Gijón, en 6 días en la Casa municipal de Oviedo y durante 79 días en la Casa Regional.

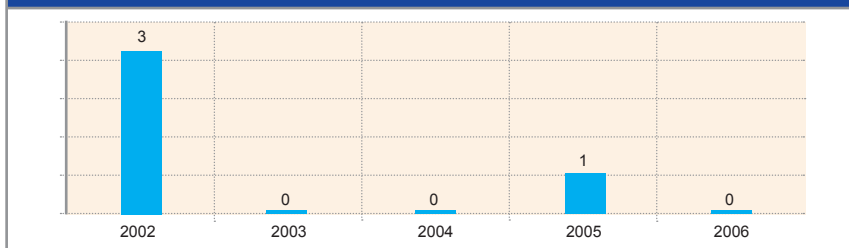
En el año 2006, un 68,4% de las 487 llamadas atendidas por este servicio solicitaron el ingreso en una de las casas. Las demás llamadas pedían información concreta o su motivo fue la búsqueda de “desahogo”, sin pedir el ingreso. Más del 90% de los ingresos se realizaron, por lo tanto, por “vía urgente”. Sin embargo, no es mayoritariamente la propia mujer maltratada quien efectúa la llamada directamente al Servicio de Atención, sino las Fuerzas de Seguridad y los Servicios 112, que sumaron más del 50% de todas las solicitudes de ingreso por vía urgente de mujeres maltratadas. Destaca que el número de solicitudes tramitadas desde los Servicios de Salud representan en todos los años desde 2002 sólo entre un 2,5 y un 3,6% de todas las solicitudes. Se observa, además, una disminución de las solicitudes realizadas por los Servicios Sociales. Esta evolución queda compensada, sin embargo, por el aumento que registra el Centro Asesor de la Mujer.

LLAMADAS DE PARRES AL SERVICIO URGENCIAS A CASAS DE ACOGIDA



Según datos suministrados por la Red de Casas de Acogida de Asturias, en el año 2006 no se produjeron llamadas ni se realizaron ingresos de mujeres procedentes del concejo de Parres, en el Servicio de Atención de Urgencias de la Red. El número total de ingresos de mujeres maltratadas en Casas de Acogida de Asturias ha ido en aumento desde el año 2002 (donde ingresaron 372 mujeres) hasta el año 2006 (404 mujeres ingresadas).

MUJERES DE PARRES EN CASAS DE ACOGIDA



El Centro Asesor de la Mujer no tiene sede en el concejo. Acude a Parres previa cita telefónica.

Hay déficit de un sitio adecuado en el ayuntamiento que garantice el ambiente y la discreción que este tipo de consultas requiere.

Al estar cubierto el servicio por una sola persona (la abogada) que se reparte entre 13 municipios a los que se desplaza durante su horario laboral, no está garantizado o es bastante dificultoso que se atienda el teléfono de este servicio.

Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación Técnica y ciudadana

Cruz Roja. Agrupación de Cangas de Onís

Se necesitan programas que den respuesta a los problemas de soledad en 3º edad, y a la tasa de depresión femenina en esta edad. Potenciación del asociacionismo en este tramo de edad con el fin de fomentar redes sociales que ayuden a paliar la soledad.

AFESA (Asociación de Familiares de Enfermos Mentales)

Necesidad de formación a profesionales de los cuerpos de seguridad sobre cómo tratar a estas personas en situaciones de conflicto: tienen una enfermedad, no son delincuentes.

Centro Ocupacional Don Orión

Cursos y talleres de Educación Vial para personas con discapacidad mental.

Centro Asesor de la Mujer de la Mancomunidad del Oriente

Formación en centros escolares sobre abordajes de la violencia de todo tipo, tanto para alumnado como para profesorado.

Profesorado del Instituto El Sueve

Necesidad de Educación vial en Secundaria (edades previas a la obtención del carnet de conducir).

Objetivos y líneas de actuación

Objetivo:

Prevenir la morbi-mortalidad de la zona.

Líneas de Actuación

Reclamar el incremento de la inversión en programas preventivos que actúen sobre las principales causas de mortalidad en la franja de edad de 25 a 55 años, donde las diferencias con España son mayores. Las áreas potenciales de trabajo serían: infarto agudo de miocardio, tumores de pulmón y de mama, accidentes de tráfico, mortalidad asociada al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, suicidios, cirrosis y SIDA.

Dado que la primera causa de muerte prematura en las mujeres del concejo son los tumores, reclamar a las autoridades competentes el establecimiento de protocolos de detección precoz específicos para la zona, que aumenten la periodicidad de las revisiones.

Objetivo:

Mejorar la atención sanitaria en el concejo.

Líneas de Actuación

Habría que demandar desde el ayuntamiento, a las instituciones competentes, el establecimiento de medidas destinadas a rebajar la lista de espera ambulatoria del Hospital.

Objetivo:

Prevenir y reducir la incidencia de enfermedades prevalentes en el concejo.

Líneas de Actuación

Solicitar la elaboración, por profesionales competentes, de un estudio que investigue la posible relación de: por un lado, la primera causa de urgencias en el hospital (enfermedades intestinales y dolores abdominales) y, por otra parte, la 1ª EDO en el Oriente (diarrea), con la situación de calidad del agua en el concejo.

Realización de un estudio que analice la posible relación entre las enfermedades respiratorias en el concejo y los contaminantes atmosféricos.

Objetivo:

Diseñar e implementar acciones de prevención y promoción de la salud en materia de seguridad alimentaria.

Líneas de Actuación

Vigilancia de la aplicación correcta de la legislación, la inspección y control de seguridad alimentaria, por parte de los organismos competentes.

Solicitar a la Unidad de Salud Pública de informes de inspección y control de los establecimientos hosteleros.

Distribución a la población, a través de los supermercados, de las guías de seguridad alimentaria (manipulación de alimentos, pautas de higiene, congelación...) que el Ministerio de Sanidad tiene publicadas.

Objetivo:

Fomentar las oportunidades laborales para el colectivo de personas con discapacidad.

Líneas de Actuación

Vigilancia en el cumplimiento de la normativa en cuanto a contratación, por parte de las empresas ubicadas en el municipio, de personas con necesidades especiales.

Cumplimiento en la oferta de empleo público municipal de la normativa referente a las personas minusválidas.

Iniciar una línea de contactos con la fundación El Prial, para valorar la posibilidad de instalar un centro ocupacional en la zona, con plazas para personas con discapacidades intelectuales.

Objetivo:

Acercar a las personas discapacitadas la oferta cultural y deportiva municipal.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha de una mesa de trabajo entre AFESA, el centro D. Orione y los servicios culturales y deportivos municipales para conocer las necesidades reales y adecuar la oferta.

Hacer llegar las convocatorias de actividades en las que puede tener cabida este colectivo, al centro ocupacional D. Orione y a la asociación AFESA.

Abrir la biblioteca por la mañana para poder acceder en horario del centro ocupacional.

Reserva en horario y días concretos, de calles de la piscina municipal para el alumnado de D. Orione.

Revisión a la baja de las tarifas de las actividades deportivas para asociaciones que trabajan con personas en riesgo de exclusión social (discapacitadas, inmigrantes...).

Objetivo:

Establecer medidas de apoyo a las familias de personas discapacitadas.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha de un piso tutelado en la zona con dos objetivos: para cuando desaparece la familia de acogida y para el aprendizaje de habilidades para la vida.

Puesta en marcha de un piso de alojamiento temporal que permita las familias, realizar algún viaje, ingresar en el hospital... sin abandonar a la persona enferma.

Subvencionar o realizar ayudas puntuales al funcionamiento (autobuses, charlas...) de las asociaciones y de las redes de autoayuda que en éstas se generan.

Objetivo:

Formar y sensibilizar sobre el colectivo discapacitado.

Líneas de Actuación

Realización de campañas de sensibilización, dirigidas a toda la ciudadanía, con el objetivo de recordar que las desigualdades que este colectivo sufre son innecesarias, evitables e injustas y que estas personas tienen los mismos derechos que el resto de la población.

Solicitud a los servicios de Salud Mental de sesiones de formación a los cuerpos de seguridad del concejo en el trato a personas con discapacidad o enfermedad mental, que en algún momento son causantes de problemas: cómo abordarles, cómo tratarles, a quien se les puede derivar.

Solicitud a los servicios de Salud Mental, de formación específica para personal de los centros educativos en la detección de síntomas, en el trato a infancia, adolescencia con este problema y en derivaciones necesarias y posibles.

Fomentar el tejido asociativo de la localidad con el fin de crear un cuerpo de personas voluntarias que puedan acompañar, fundamentalmente en actividades de ocio, a este colectivo.

Objetivo:

Mejorar la atención institucional en casos de violencia de género.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha de una “mesa de trabajo” formada por los servicios sociales, los sanitarios y los educativos, para la coordinación de la información y el establecimiento de protocolos de actuación en situaciones de violencia de género.

Facilitar formación a personal municipal (servicios sociales) para mejorar la calidad de la ayuda a la víctima y su familia en estas situaciones.

Habilitar un espacio municipal para atender digna y privadamente a las mujeres en las consultas.

Solicitar a la mancomunidad desde el ayuntamiento, la contratación de una persona que mantuviese abierto el servicio todos los días y atendiese el teléfono.

Objetivo:

Ampliar el nivel de concienciación de la población sobre el problema de la violencia de género e iniciar el establecimiento de medidas preventivas.

Líneas de Actuación

Realización en el ámbito educativo de talleres y/o charlas sobre abordaje de la violencia en general, de las relaciones entre sexos y del reparto de tareas domésticas y de cuidado.

Realización de una campaña de concienciación ciudadana con información de los recursos disponibles en el concejo, mancomunidad y región para las mujeres en esta situación. Especial incidencia en el colectivo inmigrante femenino.

Objetivo:

Potenciar la mejora de las condiciones de salud laboral de las empresas radicadas en el concejo y de sus trabajadores/as.

Líneas de Actuación

Exigir, para la concesión de obras para el Ayuntamiento, el libro de incidencias de la empresa para controlar su situación en cuanto a siniestralidad laboral y actuar en consecuencia.

Priorizar, en la adjudicación de contratos municipales, a empresas con bajo índice de siniestralidad laboral.

Elaboración de convenios con la Fundación Laboral de la Construcción para formación en seguridad laboral en profesiones con mucha oferta en el concejo: hostelería, construcción y animación turística.

Conceder algún beneficio municipal a empresas de la zona que pongan en marcha mecanismos de seguridad laboral.

Solicitar a las autoridades competentes la puesta en marcha de un servicio de transporte público dentro del concejo para facilitar el acceso al puesto de trabajo de las personas residentes fuera de Arriendas y reducir la necesidad del vehículo privado.

Indicadores para la evaluación

- Número de reuniones mantenidas con la Unidad de Salud Pública con el objeto de obtener informes de inspección y control de seguridad alimentaria en establecimientos hosteleros
- Número de guías de seguridad alimentaria distribuidas
- Número de personas discapacitadas o con enfermedad mental contratadas en planes de empleo

- Grado de cumplimiento en la oferta de empleo público municipal de la normativa referente a las personas con minusvalía
- Número de reuniones mantenidas con EL Prial
- Número de medidas con tratamiento municipal específico para personas con discapacidad intelectual
- Número de reuniones entre las diferentes entidades que trabajen en la zona con discapacidad intelectual
- Número de actividades en las que se ha tenido en cuenta al colectivo discapacitado intelectual
- Número de gestiones realizadas en materia de viviendas de acogida temporal para familias con personas discapacitadas
- Subvención obtenida, en caso de haber sido solicitada, para asociaciones que trabajen en el ámbito de la discapacidad intelectual
- Número de actividades de sensibilización sobre la discapacidad realizadas en el concejo
- Realización de curso sobre trato y cuidado de personas con enfermedad mental
- Creación de la mesa de coordinación para el establecimiento de protocolos de actuación en situaciones de violencia de género
- Número de cursos recibidos por personal municipal para la atención de mujeres que sufran violencia de género
- Existencia de un espacio físico adecuado para la atención de mujeres que sufran violencia de género
- Contratación de personal para atender el teléfono del Centro Asesor de la Mujer
- Número de charlas y talleres realizados sobre sensibilización para prevenir la violencia de género, y la violencia en general

ESTILOS DE VIDA

7. ESTILOS DE VIDA

No existen estudios de ámbito municipal sobre estilos de vida, no obstante, se dispone de cifras regionales de diferentes estudios: Encuesta de Salud 2002 (ESA); Informe del Observatorio regional sobre drogas, 2006; Estilos de vida en la Juventud Asturiana, 2005; Hábitos Alimenticios de los españoles SENC, 2006.

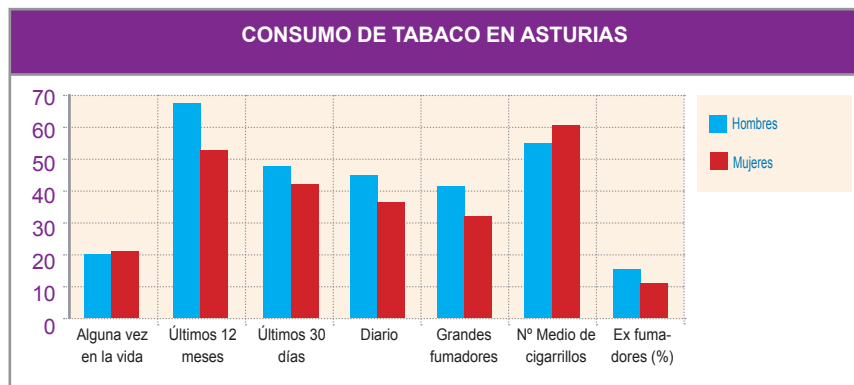
Los sectores de población más desfavorecidos son quienes adoptan modelos de conducta más perjudiciales para la salud y, generalmente, presentan las tasas más elevadas de consumo de alcohol y de drogas, ya que son los grupos que padecen más el estrés de hacer frente a unos ingresos escasos, a la falta de oportunidades para el aprendizaje y al desempleo o la inseguridad laboral.

Otro sector de la población, especialmente vulnerable ante la adopción de conductas de riesgo para la salud, es la juventud. Las personas jóvenes tienen poca percepción del riesgo. No consideran el mantenimiento de la salud como una prioridad, pues desarrollan una concepción según la cual, su salud no es susceptible de deterioro. Su visión del tiempo a corto plazo les impide contemplar un futuro que se les antoja lejano.

Datos significativos

Consumo de drogas

El consumo de tabaco, como factor determinante de diferentes patologías y como causa conocida de muerte y complicaciones sociosanitarias, constituye uno de los principales problemas para la salud pública.

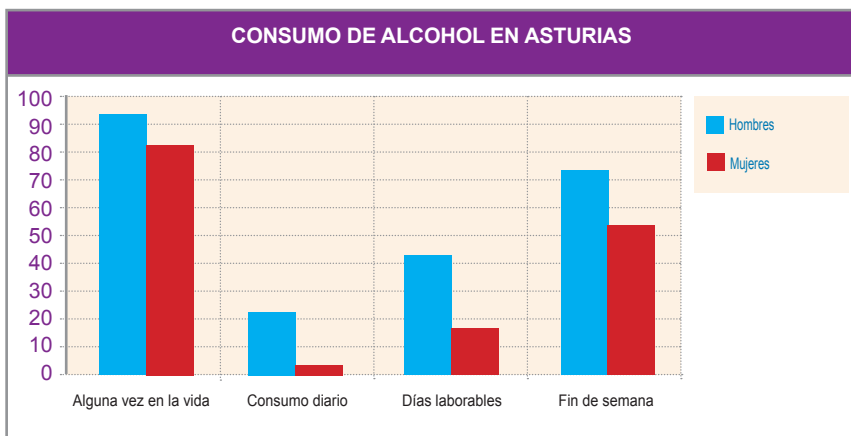


Fuente: Observatorio de Drogas para Asturias, 2006

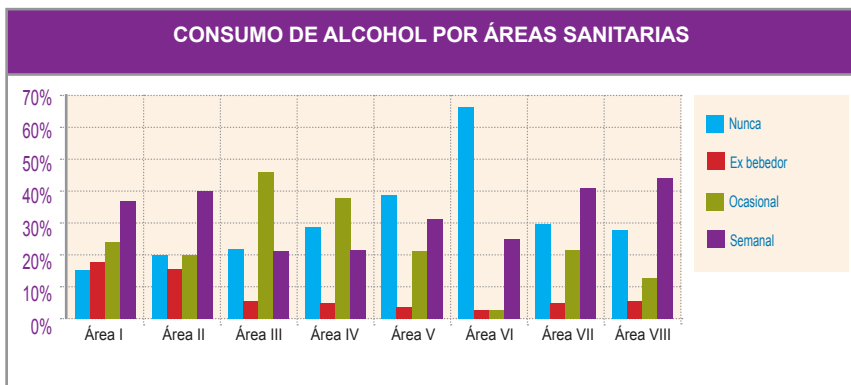
El alcohol tiene una oferta amplia, variada y accesible, que hace que sea la sustancia que con mayor frecuencia e intensidad se consume en la región. Los hombres consumen alcohol con mayor frecuencia e intensidad que las mujeres.

El alcohol es la sustancia más consumida por las personas jóvenes. En torno a los 13 años se toma contacto con el tabaco y el alcohol.

El 3,8% de la población asturiana mantiene un consumo abusivo de alcohol a diario. Los episodios de borrachera o intoxicaciones etílicas no se presentan como un hecho aislado.



Fuente: Observatorio de Drogas para Asturias, 2006



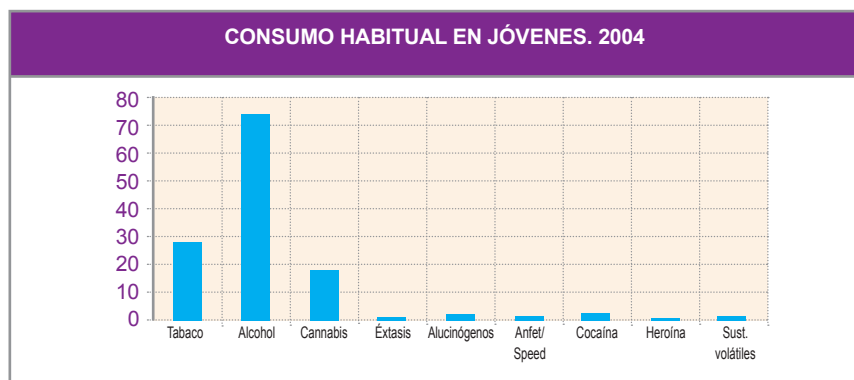
Fuente: Encuesta de Salud para Asturias (ESA) 2002

La percepción de riesgo del consumo de sustancias legales es mucho menor que el de las ilegales.

Las mujeres jóvenes se incorporan con mayor frecuencia que los hombres al hábito tabáquico y mantienen prevalencias más altas hasta los 40 años de edad.

Las drogas, convertidas en un instrumento de diversión, forman parte de los contextos de ocio, por ello, favorecer usos positivos del tiempo libre constituirá un importante factor de protección y prevención.

Las sustancias más consumidas tras el alcohol y el tabaco son el cannabis y la cocaína.



El consumo subió entre 2000 y 2004 en todas las sustancias y tipos de consumo.

Alrededor de los 15 años se inicia la experimentación con el cannabis y a partir de esta edad se van incorporando el resto de las sustancias.

Los porcentajes de consumo de sustancias psicoactivas por parte de los/as jóvenes estudiantes de enseñanza secundaria son mayores que los que se encontraron en las personas adultas.

Un alto porcentaje (76,2%) señala facilidad en la adquisición de hachís-porros, e incluso del resto de sustancias legales.

Las conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas más frecuentes tienen que ver con la conducción, al mismo tiempo que es la conducta de riesgo más habitual.

Según la Encuesta de Salud para Asturias 2002, las mujeres muestran un consumo superior al de los hombres para casi todo tipo de fármacos. Hay una gran diferencia entre el consumo de fármacos para los nervios, en productos alternativos, vitaminas, laxantes y tónicos, como muestra la siguiente tabla de la citada encuesta.

Medicamentos/productos para adelgazar	Varones	Mujeres	Total
Para catarro, gripe, garganta, bronquios	15,2	15,9	15,6
Para dolor y/o bajar la fiebre	12,1	14,9	13,6
Vitaminas, minerales, tónico, laxantes	3,7	7,8	5,9
Antibióticos	2,8	4,4	3,7
Para los nervios (tranquilizantes...)	7,8	19,5	14,1
Para la alergia	3,8	4,8	4,4
Para la diarrea	0,6	0,9	0,8
Para el reuma	4,2	7,3	5,9
Para el corazón	7,1	6,0	6,5
Para la tensión arterial	10,8	15,9	13,6
Para alteraciones digestivas	5,2	4,6	4,9
Para no quedar embarazada	0,0	2,2	3,1
Pomadas, lociones para piel o cabello	1,3	2,2	1,8
Medicamentos/productos para adelgazar	0,5	1,1	0,8
Para bajar el colesterol	5,5	5,7	5,6
Para la diabetes	4,0	4,1	4,1
Hierbas, productos homeopáticos, dietéticos	1,4	4,0	2,8

Alimentación

Las culturas, y con ellas los modelos alimentarios, evolucionan, adaptándose a las nuevas situaciones. La dieta en el norte de España está sufriendo una desviación con respecto a la dieta mediterránea. Se consumen menos frutas y hortalizas frescas, menos legumbres y se ha aumentado la ingesta de productos más ricos en grasas como los chocolates, la bollería y los platos preparados.

El desayuno es la comida que menos se realiza en Asturias.

La obesidad es una enfermedad que mata y reduce enormemente la calidad de vida de las personas. Las personas obesas suelen dormir mal, les duelen las articulaciones, tienen problemas de tensión alta, etc. Un estudio reciente ha demostrado que la obesidad causa más problemas sanitarios que el consumo tabaco o alcohol. El incremento de las enfermedades crónicas relacionadas con el sobrepeso es similar al provocado por un envejecimiento de 20 años. La obesidad puede ser degenerativa y debilitante, ya que aumenta de forma sustancial el riesgo de morbilidad y mortalidad. Es un trastorno que está relacionado con las enfermedades del corazón, la diabetes, los derrames cerebrales o las dificultades respiratorias.

Asturias es la segunda comunidad autónoma con un mayor índice de sobrepeso grado I y la cuarta en sobrepeso grado II.

Un 50,9 % de la población tiene normopeso o bajo peso, un 29% sobrepeso, un 31% problemas de obesidad y un 0,4% de obesidad mórbida.

En varones, los mayores porcentajes de sobrepeso se encuentran entre los 45 y 64 años (56%), mientras que en las mujeres de esta misma edad está en un 52 %.

Sólo un 7,6% de la población asturiana realiza actividades deportivas varias veces por semana. Los varones se sitúan por encima de las mujeres: un 36,9% de mujeres no hace ningún tipo de actividad, frente al 31,4% de varones.

Conducta sexual

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como “la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano sexual, en formas que sean enriquecedoras y realcen la personalidad, la comunicación y el amor”. De ahí la importancia que tienen las relaciones sexuales en la vida y en la salud.

El Estudio Global de Actitudes y Conductas Sexuales de Pfizer puso de manifiesto que existe una relación directa entre la felicidad y el hecho de tener una relación físicamente placentera con su pareja. Por tanto, mantener una vida sexual sana, responsable y satisfactoria mejora enormemente la salud general, así como la calidad de vida.

Por otro lado, la promoción de la salud sexual entre adolescentes y jóvenes resulta fundamental, porque se encuentran en un periodo de sus vidas en el que son frecuentes las relaciones sexuales, y la percepción del riesgo es mínima

La tasa asturiana para las enfermedades de transmisión sexual, para ambos sexos no difiere de la tasa total de España (5,26% y 5,36%, respectivamente). Sin embargo, en el desglose por sexos, se puede observar que en Asturias son más frecuentes entre las mujeres.

Sólo un 15 % de la población dispone de los conocimientos suficientes para identificar correctamente los mecanismos de transmisión del VIH/ SIDA.

Más del 10% de los y las jóvenes utilizan la llamada “marcha atrás” .

Un 80% de los asturianos y asturianas inicia sus relaciones entre los 15 y 18 años.

Un 15 % corrió el riesgo de embarazo y de transmisión de enfermedades en la primera relación, dado que un 8,3 % renunció a cualquier protección y un 6,6% utilizó la “marcha atrás”.

Considerando el preservativo como el método más seguro frente a los dos riesgos – el embarazo involuntario y el contagio con enfermedades de transmisión sexual – más de un 40% de los y las jóvenes asume siempre o a veces este riesgo.

Ser una persona de la tercera edad no significa carecer de actividad sexual. Las prácticas sexuales en esta etapa no son imposibles fisiológicamente ni despreciables emocionalmente, pero están restringidas por la cultura de la sociedad actual.

La sola idea de mantener prácticas eróticas entre mayores se piensa como antiestética, como algo que simplemente “no debe ser”. Por todo ello, la problemática de la expresión sexual en la vejez se agrava debido a que en nuestra cultura la sexualidad está asociada con una estética joven, vigorosa y llena de tabúes por los estereotipos sociales.

La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de embarazos no deseados, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer a obtener información y servicios de planificación familiar, así como acceso a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables⁵.

Es importante destacar que un 55% de las mujeres asturianas que practicaron un aborto voluntario (IVE) no habían acudido en los dos últimos años, al menos, a un Centro de Planificación Familiar, y de ese 55%, el 69 % correspondía a la franja de edad de 15 a 30 años.

Contamos en el 2005 con 211 IVEs en jóvenes menores de 20 años, casi un 12% del total de intervenciones realizadas en Asturias en ese año, perteneciendo el 17% (36) de esas jóvenes a las edades de 14, 15 y 16 años, y el 83 % restante a las edades de 17,18 y 19. De estas 211 jóvenes un 76% no habían acudido, en los dos últimos años al menos, a un Centro de Planificación Familiar para obtener información sobre métodos de anticoncepción. Y su información sobre el aborto provenía de otras fuentes distintas a los Centros Sanitarios en un 74% de los casos.

El año pasado se distribuyeron en Asturias 10.638 píldoras “del día después”. La dispensación de este anticonceptivo de emergencia, al que se accede por prescripción médica, no logró frenar los abortos entre adolescentes asturianas.

Según el estudio sobre Interrupciones Voluntarias del Embarazo de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, en Asturias en el 2006 el grupo de jóvenes adolescentes alcanzó la cifra de 9,6 de cada mil, lo que supone la mayor tasa de abortos de los últimos 18 años, exceptuando el pico alcanzado en el 2004 de 9,7 de cada mil adolescentes.

Además en Asturias en el 2006 disminuyó la venta de preservativos y se incrementó el número de infecciones de transmisión sexual.

Según un informe de la Universidad de Oviedo, un 14,8 % de jóvenes entre 15 y 24 años se encuentra en riesgo de embarazo no deseado, uno de los problemas que más les preocupan. Y 4 de cada 10 jóvenes de Asturias reconocen haberse expuesto a prácticas de riesgo.

⁵ *Programa de Acción de la CIPD (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, ONU), párrafo 7.2*

La tasa de IVES de Asturias superó, en todos los años del período 1996–2000, la tasa nacional.

En 2006, la mayoría de los abortos se realizaron en clínicas privadas (86,72 %); un (9,71%), en hospitales privados y sólo 3,56% en hospitales públicos.

La salud integral de los y las jóvenes debe ser considerada como un elemento básico para el desarrollo social y económico. Gestionar programas y políticas que aseguren el acceso de adolescentes y jóvenes a información clara y precisa en los temas de salud que les competen y fomentar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, impulsará una cultura preventiva basada en información y conocimientos de salud integral que promoverá medidas eficaces de auto cuidado juvenil. Con todo ello, los y las jóvenes se involucran en la búsqueda de su buena salud.

No existe en Parres un servicio de consulta joven especializada en temas de sexualidad.

Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación Técnica y ciudadana

Grupo de niños y niñas del Colegio “Río Sella”

Sería interesante hacer rutas por el concejo (preparar sendas, lugares de descanso) para fomentar el turismo de a pie.

El descenso del Sella debería permitirse a partir de 10 años.

Profesorado Colegio “Río Sella”

Estrategias de prevención de problemáticas de salud (consumo, educación vial...).

Necesidad de talleres y/o charlas de:

Sensibilización Medioambiental: Se tiene a la naturaleza y al Sella como fuente de ingresos y como medio de disfrute, pero no se valora como espacio a proteger y cuidar, como algo que se deteriora con la acción humana.

Resolución no violenta de conflictos: Abordaje de las relaciones sociales, no sólo enfocado desde la perspectiva de género.

Educación postural: sospechan que se generan patologías por falta de educación postural, tanto en el entorno escolar como fuera.

Educación vial tanto como peatones como conductores/as.

Formación de padres y madres en hábitos saludables y prevención de consumos tóxicos (sobre todo alcohol).

Formación a alumnado y padres y madres inmigrantes sobre hábitos educativos.

Implantación de programas de ocio vigilado en períodos vacacionales (campamento urbano).

Profesorado Instituto El Sueve

Necesidad de trabajar con alumnado y padres y madres inmigrantes para reforzar conductas educativas positivas.

Servicios Deportivos Municipales

Necesidad de campañas de divulgación del deporte para jóvenes. Hay prevista campaña de hábitos saludables en los centros educativos de Educación Secundaria, a cargo de los servicios deportivos municipales. Habría que potenciarla y mantenerla.

Extensión al resto del concejo de este tipo de propuestas deportivo-terapéuticas.

Servicios Sanitarios (Atención Primaria)

Sería muy interesante la consulta sexológica joven On-line.

Objetivos y líneas de actuación

Objetivo:

Cumplimiento de la normativa sobre venta de alcohol y tabaco a menores.

Líneas de Actuación

Trabajar con las asociaciones de hostelería locales, para evitar dispensar alcohol a menores.

Tolerancia “cero” con aquellos establecimientos que vendan alcohol o tabaco a menores.

Utilizar todas las medidas administrativas y policiales tendentes al control de la oferta de todo tipo de drogas y actividades ilícitas: venta, publicidad, sponsorización de eventos, etc...

Objetivo:

Disminuir la posibilidad de accidentes de circulación vinculados al ocio joven nocturno.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha, en colaboración con la Mancomunidad del Oriente, de un autobús (a un precio asequible) que traslade a jóvenes del oriente hasta alguna zona de ocio. El recorrido de vuelta se haría a una hora concreta de la madrugada.

Realización de actividades de prevención en el propio autobús (SIDA, alcohol, drogas...).

Objetivo:

Desarrollar estrategias específicas de atención, información, asesoramiento y educación para la salud, tendentes a evitar conductas de riesgo y fomentar conductas saludables, en especial en la población más joven.

Líneas de Actuación

Realización de programas a nivel municipal-escolar que eviten y/o retrasen el inicio del hábito tabáquico.

Puesta en marcha, en colaboración con los servicios sanitarios del concejo, de un programa de deshabitación del Tabaco, que se desarrolle en el lugar de estancia habitual del grupo destinatario: plantilla municipal (en el ayuntamiento), alumnado de la Escuela de Adultos (en la Casa de Cultura)...

Puesta en marcha, en colaboración con los servicios sanitarios del concejo, de alguna sesión de formación a personal municipal, político y técnico, en el conocimiento y desarrollo de estrategias de Promoción de Salud.

Realizar las gestiones necesarias con la DGT, para realizar en Parres un programa de conducción segura (sin alcohol) dirigido a jóvenes.

Objetivo:

Disponer de sistemas de información sobre actitudes y comportamientos de riesgo de la población del concejo (drogas, violencia, accidentes de circulación, trastornos alimentarios...)

Líneas de Actuación

Elaboración y realización de una encuesta (similar a la Encuesta de Salud del Principado) para obtener datos exactos del concejo.

Objetivo:

Potenciar usos positivos del tiempo libre en la población y especialmente en jóvenes.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha de un programa de actividades de ocio nocturno.

Reserva, dentro del planeamiento de nuevos locales sociales, de un lugar para actividades de ocio y creación juveniles.

Ampliación de servicios y horarios en Casa de Cultura y Biblioteca.

Realización de programas de apoyo y promoción del deporte.

Favorecer, a través de beneficios fiscales o en cesión de suelo, etc. la creación o instalación de empresas de ocio saludable.

Objetivo:

Promover políticas municipales encaminadas a potenciar la igualdad de oportunidades, que ayuden a la eliminación de los factores de riesgo asociados con conductas individuales y grupales que atenten contra la salud.

Líneas de Actuación

Desarrollo y extensión de las Escuelas Taller y/o Casas de Oficios.

Reserva municipal de naves industriales para su alquiler a jóvenes empresarios/as.

Colaborar en la reinserción social de las personas del concejo que han tenido problemas con las drogas, y para cuyo éxito es imprescindible la obtención de un empleo que facilite cierta autonomía y estabilidad económica y personal.

Objetivo:

Promover estrategias encaminadas a mejorar los hábitos de alimentación

Líneas de Actuación

Apoyo desarrollo de programas de “desayunos saludables” en los centros educativos.

Introducir contenidos de alimentación saludable dentro del currículo de la Escuela de Adultos, haciendo hincapié en la importancia del desayuno.

Realizar una serie de charlas para padres y madres y en la Escuela de Adultos, sobre buenos hábitos alimentarios, incidiendo en el tema del desayuno, además de resaltar la relación entre salud, calidad de vida y buenos hábitos alimentarios.

Objetivo:

Implantar medidas que favorezcan la alimentación saludable de toda la población como medida preventiva ante patologías consecuentes: obesidad y trastornos de la alimentación.

Líneas de Actuación

No adquisición o eliminación de las máquinas dispensadoras de sustitutivos del desayuno o la merienda (bollería, golosinas...) en las dependencias escolares. Sustitución de las existentes por dispensadoras de frutas.

Elaboración y distribución de una nota informativa para que en los centros educativos, la residencia de mayores, etc. tengan en cuenta, para la adjudicación del servicio de comedor, la calidad y el equilibrio de los menús ofrecidos por las empresas.

Objetivo:

Aumentar el conocimiento y la promoción, entre toda la población, de la importancia del ejercicio físico como generador de salud.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha de una campaña de divulgación del deporte destinada a jóvenes. Hay prevista campaña de hábitos saludables en los centros educativos de Educación Secundaria, a cargo de los servicios deportivos municipales. Sería conveniente mantenerla.

Objetivo:

Potenciación de las instalaciones deportivas municipales.

Líneas de Actuación

Ampliación de los horarios del polideportivo y piscina municipal a los fines de semana, intentando fomentar en la población las actividades deportivas como alternativas de ocio.

Objetivo:

Aumentar la práctica del deporte entre las mujeres del concejo.

Líneas de Actuación

Realizar, en colaboración con el Instituto Asturiano de la Mujer, una campaña para aumentar el conocimiento y divulgación de los deportes entre las niñas, especialmente, en aquellos en los cuales están sub-representadas.

Aumento de horarios de los deportes más solicitados por mujeres (aerobic...)

Realizar un esfuerzo de coordinación de los horarios de actividades infantiles con actividades realizadas por mujeres fundamentalmente, con el fin de que éstas puedan asistir cuando sus hijos e hijas estén realizando otra actividad.

Objetivo:

Sensibilizar a la población adolescente sobre la importancia de tener unos buenos hábitos de vida y, en especial, en lo relacionado con el autocuidado e higiene genital.

Líneas de Actuación

Desarrollar un programa de educación y atención a la sexualidad juvenil y de orientación a las familias sobre el tema.

Objetivo:

Brindar información clara, sencilla y comprensible a toda las mujeres para que conozcan los mecanismos de transmisión del vih-sida entre personas adultas y de la madre al feto durante el embarazo y el parto.

Líneas de Actuación

Introducción dentro del currículum de la Escuela de Adultos de contenidos sobre SIDA.

Elaboración de una hoja informativa sobre mecanismos de prevención y protección contra el SIDA a distribuir en los talleres realizados por la asociación de mujeres CIMA.

Objetivo:

Procurar que la población identifique claramente los mecanismos de transmisión del sida.

Líneas de Actuación

Elaboración de un díptico informativo para repartir a la población con información CLARA y SENCILLA sobre el SIDA.

Realización, en colaboración con el Instituto, de unas charlas sobre el SIDA.

Objetivo:

Incluir a la tercera edad dentro de cualquier programa de sexualidad para la población que se realice en el concejo.

Líneas de Actuación

Dado que un porcentaje de los hombres hacen uso de la prostitución, hacer difusión en la asociación de jubilados y en la cafetería de la residencia de los materiales referentes a la prevención y transmisión del VIH-SIDA.

Objetivo:

Facilitar las herramientas y habilidades a la población para que lleven a cabo la elección más saludable, reduciendo los embarazos no deseados y las relaciones sexuales sin protección.

Líneas de Actuación

Realizar campañas de sensibilización sobre los distintos métodos anticonceptivos, teniendo en cuenta la edad de la población a la que van dirigidas y la diversidad cultural e idiomática.

Objetivo:

Fomentar una cultura preventiva basada en información y conocimientos de salud integral en la población juvenil.

Líneas de Actuación

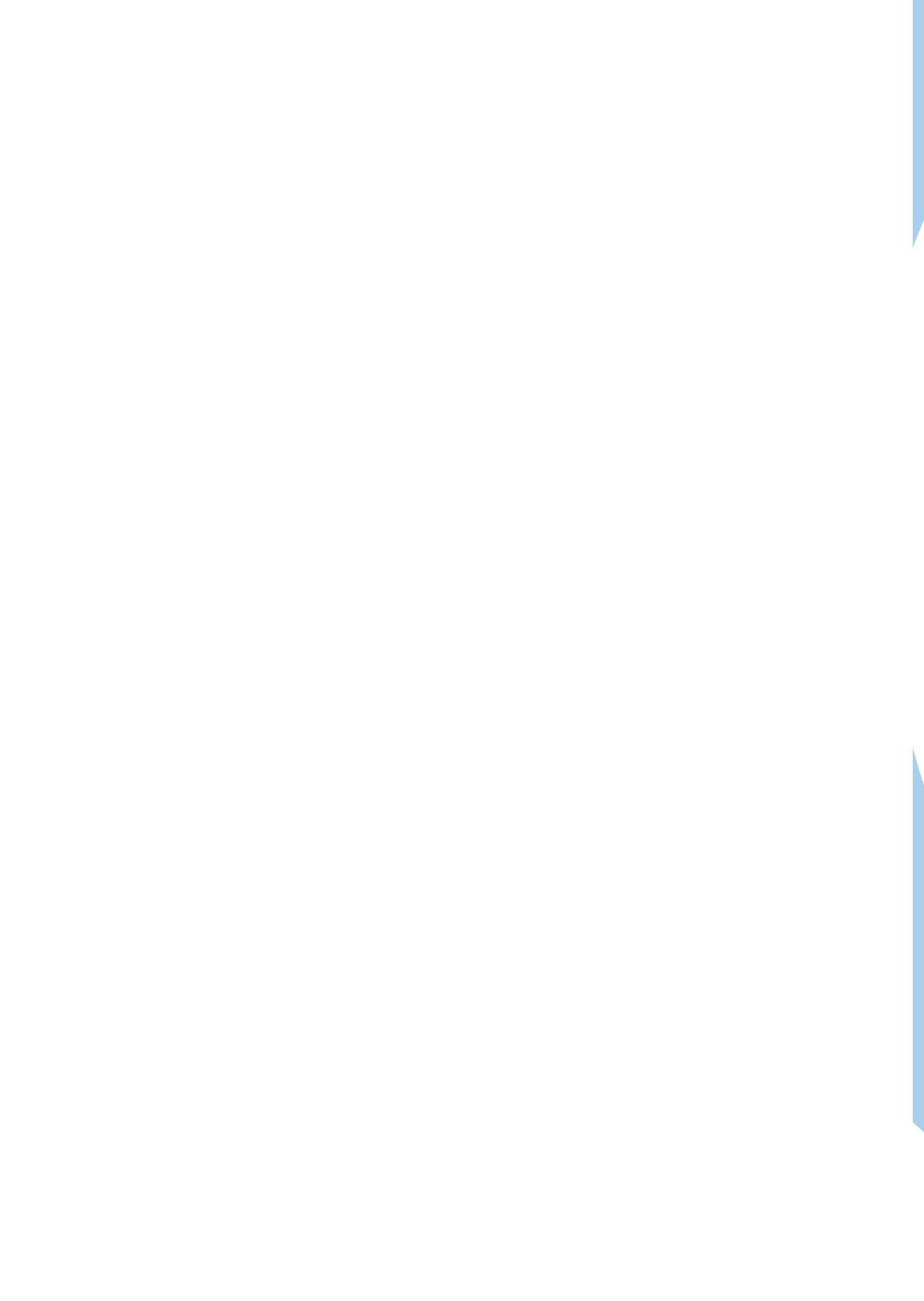
Realización de una campaña de divulgación del deporte entre los y las jóvenes. Hay prevista campaña de hábitos saludables en los centros educativos de Educación Secundaria, a cargo de los servicios deportivos municipales. Habría que potenciarla y mantenerla en cursos siguientes.

Apertura de un servicio de consulta sexológica y salud integral para jóvenes.

Articular las políticas de Vivienda para Jóvenes con una Oficina de Asesoramiento y Ventanilla Única, tal y como se propone en esta materia por el Principado de Asturias.

Indicadores para la evaluación

- Número de acciones realizadas en un año con las asociaciones hosteleras para la prevención de consumo de alcohol en menores
- Realización de programas a nivel municipal-escolar que eviten y/o retrasen el inicio del hábito tabáquico
- Realización de programas de deshabituación tabáquico y campañas dirigidas al personal municipal para el abandono del tabaco
- Número de gestiones realizadas o de reuniones mantenidas con la DGT para llevar a cabo un programa de prevención de accidentes
- Realización de encuesta sobre hábitos de consumo
- Elaboración del programa de actividades de ocio nocturnas
- Número de locales disponibles para la juventud de Parres
- Número de medidas adoptadas para la instalación de empresas de ocio saludable
- Número de naves industriales disponibles para alquilar a jóvenes que quieran emprender algún negocio
- Número de sesiones trabajadas en la Escuela de Adultos
- Número de máquinas dispensadoras sustituidas
- Número de niñas usuarias de los servicios deportivos
- Número de cursos que se realizan por parte de mujeres en los servicios deportivos municipales
- Número de cursos coordinados entre madres y sus hijos e hijas
- Elaboración y distribución de la hoja informativa sobre mecanismos de prevención y protección contra el SIDA a distribuir en los talleres y haberla distribuido
- Número de charlas realizadas sobre enfermedades de transmisión sexual y de sensibilización sobre el uso de métodos anticonceptivos
- Número de folletos repartidos sobre uso de métodos anticonceptivos
- Solicitud de subvención para la creación del servicio de Consulta Joven



The page features a white background with large, abstract, light blue shapes that resemble stylized waves or organic forms. These shapes are positioned in the corners and along the sides, framing the central text.

III Evaluación del Plan Municipal de Salud

EVALUACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD

Métodos de Evaluación

Se realizará una evaluación que incluya, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Recursos humanos, materiales físicos y financieros utilizados en la realización del Plan Municipal de Salud. En este apartado se valoran también los obstáculos y los apoyos legales, financieros, administrativos y políticos.
- Programas y actividades llevadas a cabo dentro del marco de este Plan, identificando los objetivos, la participación del grupo destinatario de la actividad, la cooperación con otras entidades públicas o privadas y el personal encargado de la actividad o del programa.
- Resultados conseguidos.

Indicadores para la Evaluación del Plan Municipal de Salud

Teniendo este Plan carácter municipal, su evaluación debe basarse, para ser lo más concreto posible y poder medir de alguna manera los efectos específicos, en los indicadores establecidos durante la fase de la elaboración del Diagnóstico.

Sin embargo, es evidente que el estado de salud y su evolución dependen de un gran número de factores y que la influencia que se puede ejercer sobre ellos desde el municipio es limitada. Por lo tanto, no se podrá construir una relación directa de tipo causa-efecto entre la puesta en marcha del Plan Municipal de Salud y posibles variaciones en los indicadores de la salud que se exponen a continuación, pero la evolución en estos indicadores puede servir de orientación para la actualización y redefinición de los objetivos, líneas de actuación y programas en un siguiente Plan Municipal de Salud.

Un indicador mide las diferencias entre objetivos marcados en el Plan y los resultados obtenidos a partir de intervenciones realizadas.

Los indicadores que se han tomado de referencia son los propuestos por Ciudades Saludables de la OMS:

INDICADORES DE SALUD DE CIUDADES SALUDABLES DE LA OMS**Indicadores de salud**

- Mortalidad: todas las causas
- Causa de la muerte
- Morbilidad
- Bajo peso al nacer

Indicadores de los servicios sanitarios

- Existencia de un programa de educación sanitaria ciudadana
- Porcentaje de niños/as totalmente vacunados
- Número de habitantes por cada médico de asistencia primaria en ejercicio
- Número de habitantes por enfermero/a
- Porcentaje de habitantes cubiertos por un seguro de enfermedad
- Disponibilidad de servicios de asistencia sanitaria primaria en lenguas extranjeras
- Número de cuestiones relacionadas con la salud examinadas por el municipio cada año

Indicadores medioambientales

- Contaminación atmosférica
- Calidad del agua
- Porcentaje de contaminantes del agua extraídos del total de las aguas residuales producidas
- Índice de calidad de la recogida de residuos domésticos
- Índice de calidad del tratamiento de los residuos domésticos
- Área relativa de la superficie de zonas verdes en la ciudad
- Acceso público a las zonas verdes
- Solares industriales abandonados
- Deporte y ocio
- Calles peatonales
- Posibilidades de desplazarse en bicicleta por la ciudad
- Transporte público
- Cobertura de la red de transporte público
- Espacio habitable

Indicadores socioeconómicos

- Porcentaje de población que vive en alojamientos deficientes
- Número estimado de personas sin hogar
- Índice de desempleo
- Porcentaje de personas que ganan menos de los ingresos medios per cápita
- Porcentaje de guarderías para niños y niñas en edad preescolar
- Porcentaje de todos los nacidos/as vivos/as de madres < 20; 20-34; 35+
- Índice de abortos en relación al número total de nacidos/as vivos/as
- Porcentaje de personas discapacitadas empleadas

En cada una de las áreas temáticas estudiadas se han ido reflejando los indicadores que se utilizarán para la evaluación del Plan de Salud según los objetivos que se persigue conseguir.

Sería conveniente comparar los valores de los distintos indicadores obtenidos en el momento de la evaluación del Plan con los valores iniciales, en su gran mayoría incluidos en el Diagnóstico, y relacionar la evolución en el concejo con el desarrollo en la Comarca y el conjunto de la Comunidad Autónoma. Para facilitar esta comparación, la configuración de los indicadores y su agrupación retoma la estructura del Diagnóstico del Estado de Salud incluido en el presente Plan.

The page features a white background with several large, abstract, light blue shapes that resemble stylized waves or organic forms. These shapes are positioned in the corners and along the sides, framing the central text. The shapes are solid in color and have smooth, curved edges.

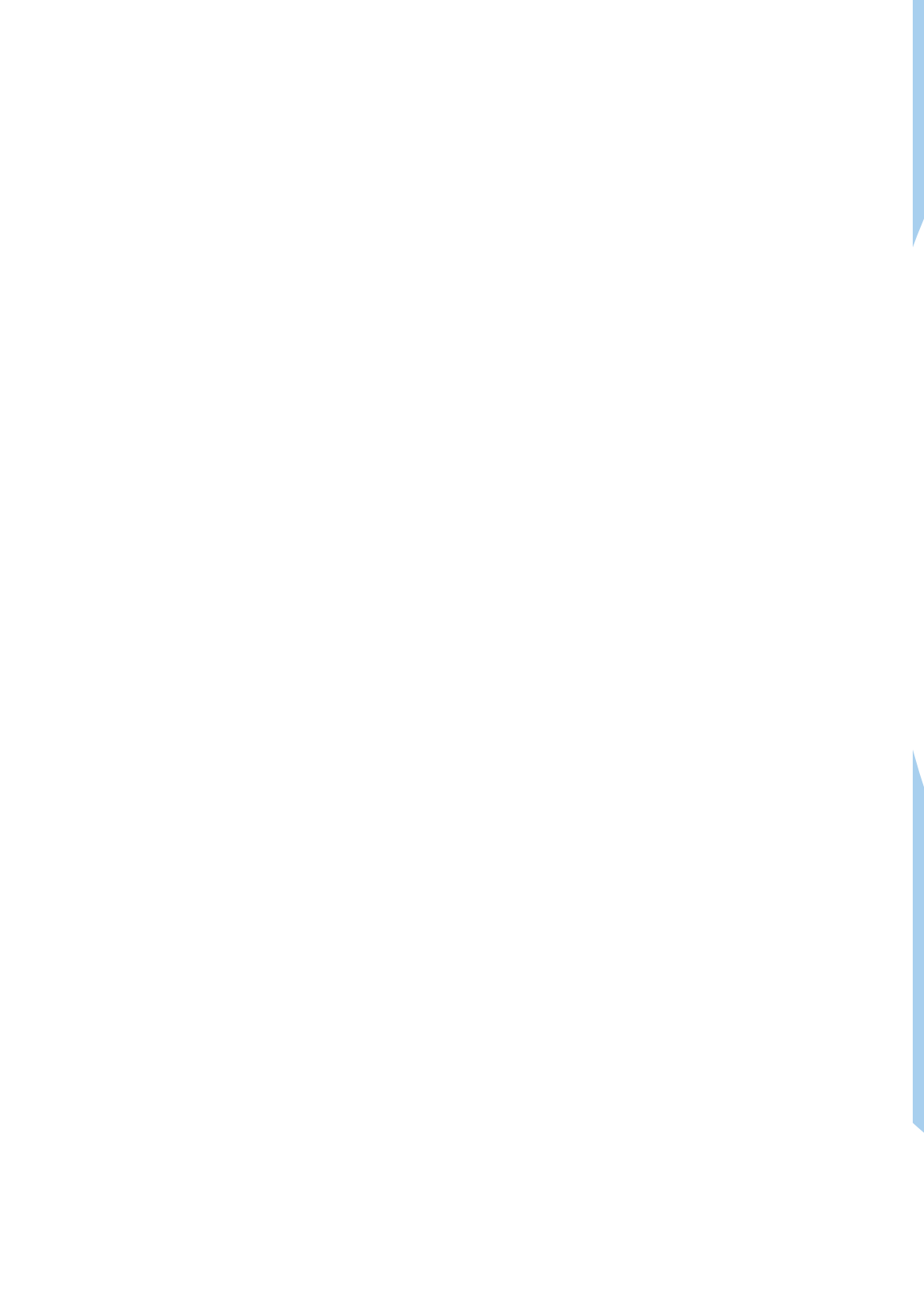
IV

Fuentes y Bibliografía

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

- SADEI
- INE
- Padrón Municipal de habitantes de Parres. 2006
- Diagnóstico de la Población Inmigrante de la Concejalía de Servicios Sociales de Parres. 2006
- Estudio “Pobreza y exclusión social en el Principado de Asturias”. 2004
- Fundación CTIC: Estudio “Sociedad de la información en el Principado de Asturias: estudio de Ciudadanía y Empresas”. 2006
- Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2007. Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer.
- Red de Casas de Acogida de Asturias. Memoria 2006
- Encuesta de Salud para Asturias, Análisis global, 2002. Servicio de Información Sanitaria y Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Encuesta de Condiciones de Vida. 2005
- Informe del Observatorio sobre Drogas para Asturias, 2006. Observatorio sobre Drogas para Asturias. Dirección General de Salud Pública y Planificación. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Informe de Mortalidad en Asturias, 2005. Servicio de Información de Salud Pública y Servicios Sanitarios. Dirección General de Salud Pública y Planificación. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Plan de Salud para Asturias 2004-2007, 2005. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- “Estilos de Vida de la Juventud Asturiana”, 2005. Instituto Asturiano de la Juventud, Consejería de Cultura, Comunicación Social y Turismo.
- “Hábitos Alimenticios de los Españoles”, 2006. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.
- Violencia Escolar: El Maltrato entre Iguales en Educación Secundaria Obligatoria. 1999-2006. Informe del Defensor del Pueblo. Madrid, 2007.
- Mortalidad en Asturias 2005. Dirección General de Salud Pública y Planificación. Servicio de Información de Salud Pública y Servicios Sanitarios. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

- Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006.
- Memoria 2006 del SESPA. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, 2006.
- Memoria Hospital Francisco Grande Covián.2006
- Gerencia de Atención Primaria Área VI. Memoria 2006
- Informe de Ejecución del Telecentro de Parres, 2007. Red de Telecentros de Asturias.
- Informe sobre el Estado del Medio Ambiente en Asturias, 2005. CES, Asturias.
- Informe sobre la calidad del aire en las ciudades del Estado español. 2005
- Delegación de Gobierno en Asturias : Jefatura Provincial de Tráfico: accidentalidad en carretera.
- Estudio “la edad, factor clave en los accidentes de tráfico” del Instituto de Tráfico y Seguridad Vial (INTRAS). 2005
- Estudio sobre “Comportamiento y hábitos sexuales de la juventud asturiana”. Universidad de Oviedo y Consejo de la Juventud del Principado de Asturias. 2003
- “Encuesta de Salud y Hábitos sexuales”. 2003. Ministerio de Sanidad y Consumo
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Datos sobre Interrupciones Voluntarias del embarazo (IVE).2005
- Estudio “La Salud de las mujeres en Asturias”. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. 2003.
- Comandancia de la Guardia Civil de Gijón: datos sobre seguridad ciudadana en Parres.
- HC Energía. Datos sobre consumos.2003-2006
- Dirección de Gerencia de Cercanías y Regionales de FEVE. Memoria 2002-2006
- 112 Asturias. Centro de Coordinación de Emergencias.
- Control Sanitario de los Sistemas de Abastecimiento de Agua del Principado.2004. Agencia de Sanidad Ambiental y Consumo.
- Consorcio de Transportes de Asturias. Datos de usuarios/as de transporte público en Parres.
- Encuesta de Infraestructuras y Equipamiento Local. EIEL 2005



The page features a white background with several large, abstract, light blue shapes that resemble stylized waves or organic forms. These shapes are positioned around the central text, with some extending from the top and bottom edges of the page.

V
Anexos

PLANTILLAS DE CUESTIONARIOS REALIZADOS

Propuesta de los chicos y chicas de Parres

Equipo de:

Tema de la propuesta:

Los niños y niñas de Parres opinan y/o piden que:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Propuesta de los chicos y chicas de Parres

Equipo de:

Tema de la propuesta:

Los niños y niñas de Parres opinan y/o piden que:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ENCUESTA POBLACIÓN DE ARRIONDAS

En las siguientes tablas se incluyen una serie de factores que influyen sobre la salud y la calidad de vida del municipio. Valora de 1 a 10, la importancia que asignas a cada uno de ellos en el momento actual como condicionantes del nivel de salud y calidad de vida de los y las habitantes de Parres.

EJ: si el apartado que estas contestando lo consideras como un problema grave en el concejo le asignas valores altos (acercándose al 10) si lo valoras como poco grave le asignas un valor bajo (acercándose hacia el 1).

FACTORES SOCIALES Y CALIDAD DE VIDA										
Envejecimiento poblacional: enfermedades y dependencias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Embarazos no deseados e interrupciones voluntarias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descenso de natalidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Desempleo y rentas bajas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Accidentes laborales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Condiciones laborales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Emigración jóvenes-pérdida de población	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Focos de marginalidad social	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Integración de inmigrantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Violencia doméstica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Falta de participación en actividades sociales-Asociacionismo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Este espacio es para que añadas, amplíes información o hagas comentarios sobre algún apartado anterior (si lo consideras necesario):

.....

Si estuviera en tu mano ¿qué propuesta/s harías para mejorar alguno de los aspectos anteriores?

.....

.....

*Cuestionario basado en materiales del Plan Municipal de Salud del Ayuntamiento de Aranjuez

FACTORES POSITIVOS DEL CONCEJO: ¿hay algún aspecto, de la temática anterior, que destaque en positivo por estar bien trabajado, bien cubierto o porque sea poco problemático en el concejo?

.....

.....

.....

PATRONES DE CONDUCTA Y CONSUMO

Consumo abusivo de alcohol	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tabaquismo										
Consumo de otras drogas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sobrepeso y obesidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hábitos alimentarios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Falta de hábitos actividad física y/o deportiva	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

MEDIO AMBIENTE

Vertederos incontrolados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Contaminación atmosférica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Contaminación acústica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calidad de agua del Río Sella: caudal bajo, olores, vertidos...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calidad de las aguas potables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Red de saneamiento y alcantarillado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Perros sueltos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
excrementos en la vía pública	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Plagas urbanas: roedores, gatos, palomas y gaviotas...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveles polínicos (Asma, alergias)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Limpieza de calles	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Recogida de residuos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Residuos o ruidos de Industrias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Este espacio es para que añadas, amplíes información o hagas comentarios sobre algún apartado anterior (si lo consideras necesario):

.....

Si estuviera en tu mano ¿qué propuesta/s harías para mejorar alguno de los aspectos anteriores?

.....

FACTORES POSITIVOS DEL CONCEJO: ¿hay algún aspecto, de la temática anterior, que destaque en positivo por estar bien trabajado, bien cubierto o porque sea poco problemático en el concejo?

.....

EQUIPAMIENTOS Y SERVICIOS											
Acceso a la vivienda		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calidades de las viviendas		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Transporte público (calidad y/o frecuencia)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Intensidad de tráfico (coches, camiones...)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Seguridad Vial		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calidad de espacios urbanos para la salud	Zonas Verdes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Equipamiento cultural	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Equipamiento deportivo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Mobiliario Urbano	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Barreras arquitectónicas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Infraestructura de centros educativos		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ATENCIÓN ASISTENCIAL											
Lejanía del hospital de referencia		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Atención primaria (calidad y prontitud, listas de espera)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Urgencias		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Atención especializada (calidad, listas de espera)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Transporte público a los servicios salud		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Servicios de apoyo social		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Este espacio es para que añadas, amplíes información o hagas comentarios sobre algún apartado anterior (si lo consideras necesario):

.....

.....

Si estuviera en tu mano ¿qué propuesta/s harías para mejorar alguno de los aspectos anteriores?

.....

.....

FACTORES POSITIVOS DEL CONCEJO: ¿hay algún aspecto, de la temática anterior, que destaque en positivo por estar bien trabajado, bien cubierto o porque sea poco problemático en el concejo?

.....

.....

¿Crees que hay grupos de población especialmente afectados por problemas relacionados con la salud o la calidad de vida en el concejo de Parres? Si es así, por favor, dinos cuales son dichos grupos y las causas de su problema?

.....

.....

¿Crees que hay zonas, barrios o lugares del concejo especialmente desfavorecidos en cualquiera de los aspectos anteriormente analizados?

.....

.....

Este espacio es por si crees que hay algo que puede afectar a la salud de la personas del concejo y no está reflejado

.....

.....

Gracias por tu colaboración

Datos del encuestado o encuestada

Sexo: Hombre Mujer Edad:

Lugar de residencia:

CUESTIONARIO PARA LAS POBLACIONES DEL CONCEJO DE PARRES (EXCEPTUANDO ARRIONDAS)*

En las siguientes tablas se incluyen una serie de factores que influyen sobre la salud y la calidad de vida del municipio. Valora de 1 a 10, la importancia que asignas a cada uno de ellos en el momento actual como condicionantes del nivel de salud y calidad de vida de los y las habitantes de Parres.

EJ: si el apartado que estas contestando lo consideras como un problema grave en el concejo le asignas valores altos (acercándose al 10) si lo valoras como poco grave le asignas un valor bajo (acercándose hacia el 1).

FACTORES SOCIALES Y CALIDAD DE VIDA										
Envejecimiento poblacional: enfermedades y dependencias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Embarazos no deseados e interrupciones voluntarias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descenso de natalidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Desempleo y rentas bajas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Accidentes laborales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Condiciones laborales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Emigración jóvenes-pérdida de población	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Focos de marginalidad social	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Integración de inmigrantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Violencia doméstica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Falta de participación en actividades sociales-Asociacionismo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Este espacio es para que añadas, amplíes información o hagas comentarios sobre algún apartado anterior (si lo consideras necesario):

.....

Si estuviera en tu mano ¿qué propuesta/s harías para mejorar alguno de los aspectos anteriores?

.....

.....

*Cuestionario basado en materiales del Plan Municipal de Salud del Ayuntamiento de Aranjuez

FACTORES POSITIVOS DEL CONCEJO: ¿hay algún aspecto, de la temática anterior, que destaque en positivo por estar bien trabajado, bien cubierto o porque sea poco problemático en el concejo?

.....

.....

.....

PATRONES DE CONDUCTA Y CONSUMO

Consumo abusivo de alcohol	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tabaquismo										
Consumo de otras drogas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sobrepeso y obesidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hábitos alimentarios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Falta de hábitos actividad física y/o deportiva	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

MEDIO AMBIENTE

Vertederos incontrolados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Contaminación atmosférica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Contaminación acústica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calidad de agua del Río Sella: caudal bajo, olores, vertidos...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calidad de las aguas potables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Red de saneamiento y alcantarillado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Perros sueltos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
excrementos en la vía pública	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Plagas urbanas: roedores, gatos, palomas y gaviotas...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveles polínicos (Asma, alergias)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Limpieza de calles	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Recogida de residuos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Residuos o ruidos de Industrias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Este espacio es para que añadas, amplíes información o hagas comentarios sobre algún apartado anterior (si lo consideras necesario):

.....

Si estuviera en tu mano ¿qué propuesta/s harías para mejorar alguno de los aspectos anteriores?

.....

FACTORES POSITIVOS DEL CONCEJO: ¿hay algún aspecto, de la temática anterior, que destaque en positivo por estar bien trabajado, bien cubierto o porque sea poco problemático en el concejo?

.....

EQUIPAMIENTOS Y SERVICIOS										
Acceso a la vivienda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calidades de las viviendas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Transporte público(calidad y/o frecuencia)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Intensidad de tráfico (coches, quads, camiones, karts...)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Seguridad Vial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cercanía de centros educativos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cercanía a centros/actividades culturales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cercanía a centros de 3ª edad, juventud...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Servicios de apoyo social	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ATENCIÓN ASISTENCIAL										
Lejanía del hospital de referencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Atención primaria (calidad y prontitud, listas de espera)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Urgencias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Atención especializada (calidad, listas de espera)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Transporte público a los servicios salud	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Este espacio es para que añadas, amplíes información o hagas comentarios sobre algún apartado anterior (si lo consideras necesario):

.....

Si estuviera en tu mano ¿qué propuesta/s harías para mejorar alguno de los aspectos anteriores?

.....

FACTORES POSITIVOS DEL CONCEJO: ¿hay algún aspecto, de la temática anterior, que destaque en positivo por estar bien trabajado, bien cubierto o porque sea poco problemático en el concejo?

.....

¿Crees que hay grupos de población especialmente afectados por problemas relacionados con la salud o la calidad de vida en el concejo de Parres? Si es así, por favor, dinos cuales son dichos grupos y las causas de su problema?

.....

¿Crees que hay zonas, barrios o lugares del concejo especialmente desfavorecidos en cualquiera de los aspectos anteriormente analizados?

.....

Este espacio es por si crees que hay algo que puede afectar a la salud de la personas del concejo y no está reflejado

.....

Gracias por tu colaboración

Datos del encuestado o encuestada

Sexo: Hombre Mujer Edad:

Lugar de residencia:

Coordinación Técnica: **María Isabel Jiménez Vega**
RED ASTURIANA DE CONCEJOS SALUDABLES