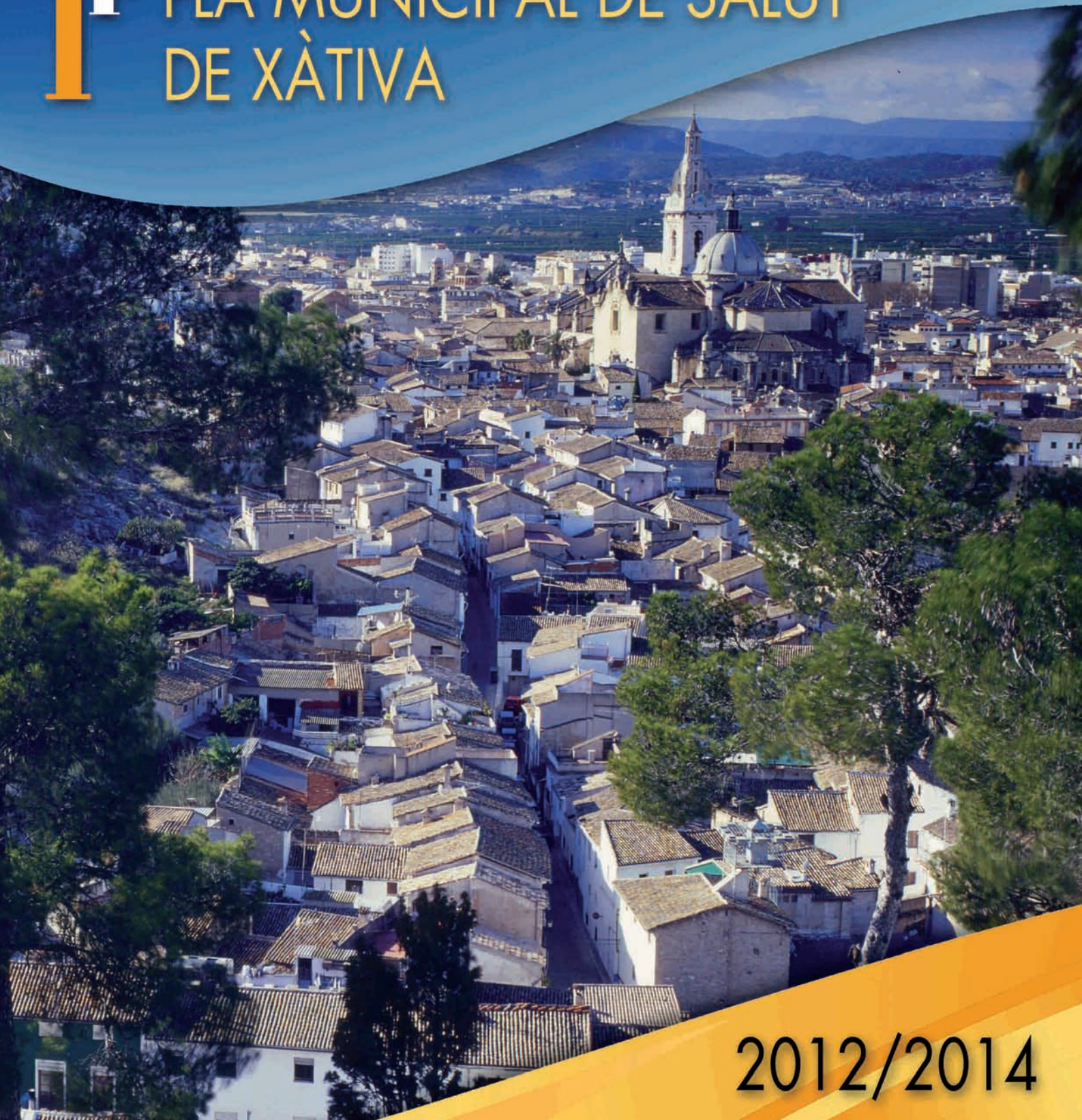


# XÀTIVA

## Pla Municipal de Salut de Xàtiva



2012/2014







1r PLA MUNICIPAL DE SALUT DE XÀTIVA  
2012-2014



XÀTIVA

# 1r PLA MUNICIPAL DE SALUT DE XÀTIVA 2012-2014



EXCM. AJUNTAMENT DE XÀTIVA  
Regidoria de Sanitat

EDITA: *Excm. Ajuntament de Xàtiva. Regidoria de Sanitat*

EQUIP DE REDACCIÓ: *Safareig. Grup d'Investigació Social, Arantxa Grau (Universitat de València),  
Excm. Ajuntament de Xàtiva*

COLLABORADORS: *Departament de Salut y Centre de Salut Pública del Departament Xàtiva-Ontinyent,  
Assumpta Silvestre (Tècnica de Salut Pública del Centre de Salut Pública)*

MAQUETACIÓ I DISSENY: *IMAGINA*

IMPRIMEIX: *IMAGINA*

Saluda Alcalde

Saluda Regidora

## 1.- Introducció. Què és el Pla de Salut de Xàtiva?

### 2. Metodologia. Com l'hem fet?

- 2.1.- Diagnosi de Salut de Xàtiva.
  - 2.1.1 Conceptualització del terme salut.
  - 2.1.2 Estratègia metodològica de recollida de informació.
- 2.2. Elaboració del llistat de problemàtiques.
- 2.3. Establiment de prioritats.
- 2.4. Determinació dels objectius i definició de les línies estratègiques.
- 2.5. Avaluació i Seguiment del Pla de Salut.

### 3.- Diagnosi sobre l'estat de salut a Xàtiva.

- 3.1.- Qui som? Com vivim la gent de Xàtiva? Indicadors demogràfics.
  - 3.1.1. Estructura i distribució de la població.
    - 3.1.1.1. Distribució de la població per nivell d'estudis.
  - 3.1.2. Indicadors del moviment natural de la població.
    - 3.1.2.1. Població provinent d'altres països.
- 3.2.- En quin entorn vivim? Indicadors de medi ambient.
  - 3.2.1. Indicadors climatològics.
  - 3.2.2. Indicadors de qualitat de l'aire.
  - 3.2.3. Indicadors de qualitat de les aigües piscícoles i de regadiu.
  - 3.2.4. Qualitat de l'aigua potable.
  - 3.2.5. Contaminació acústica.
  - 3.2.6. Neteja urbana i gestió dels residus.
- 3.3.- Com vivim la gent de Xàtiva? Anàlisi dels indicadors econòmics i socials.
  - 3.3.1. Indicadors econòmics de qualitat de vida.
  - 3.3.2. Promoció de la cultura, l'exercici físic i el lleure.
  - 3.3.3. Benestar Social.
- 3.4.- De què emmalaltim? Quins són els nostres malestars? Com ens atenen els serveis d'atenció sanitària?  
Anàlisi dels indicadors sanitaris.
  - 3.4.1. Problemes de salut.
    - 3.4.1.1. Malalties prevalents.
    - 3.4.1.2. Diagnòstics atesos.
    - 3.4.1.3. Salut Pública.
  - 3.4.2. Utilització dels recursos sanitaris d'atenció sanitària.

### 4. Elaboració del llistat de problemàtiques i procés de prioritització.

- 4.1.- Elaboració del llistat de problemàtiques.
- 4.2.- Procés de prioritització.

### 5. Definició de les línies estratègiques del Pla de Salut de Xàtiva.

- Línia estratègica 1: "Vivim en un entorn degradable que hem de respectar".
- Línia estratègica 2: "A la nostra societat hi ha desigualtats: fem el possible per reduir-les".
- Línia estratègica 3: "Exercitem la ment, tenim cura de la nostra salut."
- Línia estratègica 4: "Volem viure millor, reduïm la mortalitat i la morbiditat prematura".
- Línia estratègica 5: "Els nostres recursos sanitaris han de ser de qualitat i la ciutadania també podem fer-los de qualitat."

### 6. Seguiment, avaluació i pressupost

# Alfonso Rus Terol

ALCALDE DE XÀTIVA



El Pla Municipal de Salut ha de ser una estratègia planificada per incrementar el grau de salut de la població, que té per finalitat actuar sobre els factors determinants de la mateixa, eliminant, o al menys reduint, els negatius i enfortint els positius en el marc de polítiques de prevenció i protecció de la salut municipal.

Per tant ha de ser un procés continuat que pugui permetre posar a l'abast de les institucions competents i de la població en general, un diagnòstic i pugui permetre definir i consensuar entre tots els agents socials la

participació i implicació en el mateix, dins un objectiu general per elevar el grau de la salut.

Haurem de prioritzar els objectius en funció de la repercussió que tinguen en la salut de la població, però sempre caminant per aquells indicadors que ens facen complir els propòsits desitjats, en mires sempre d'aconseguir una ciutat més habitable en tots els seus aspectes.

Per això és necessària una coordinació entre les institucions i la societat civil que permet a tindre un caràcter globalitzador i integrador.

Estic segur que el Pla Municipal de Salut ha de marcar un abans i un després en la qualitat de vida dels ciutadans i per això hem de treballar tots junts per aconseguir els objectius que ens proposem.



# Yolanda Sipán

REGIDORA DE SANITAT



El Pla Municipal de Salut ens compromet a portar a terme tota una sèrie d'accions saludables mirant de millorar la qualitat de vida de la ciutat, propiciant un canvi d'actitud i del concepte que tenim de la promoció de la salut, mitjançant l'establiment de polítiques públiques saludables, serveis i programes específics.

Un municipi saludable comença pel desenvolupament i enfortiment de les relacions entre les autoritats locals i representants dels sectors públics i privats, per tal de considerar la salut i la qualitat de vida com a prioritats en

l'agenda política i com a element central del pla de desenvolupament municipal.

El treball implica a l'Ajuntament, però també a representants d'altres sectors com ara el de la salut, assumptes socials, educació, mitjans de comunicació, col·lectius i població en general per tal de dur a terme un disseny consensuat de polítiques sanitàries per a una gestió del trànsit, zones de vianants, qualitat de l'aire, sorolls, zones verdes, gestió de residus, etc.

Mitjançant tota una sèrie de diagnòstics i estudis, i coneixent el medi on vivim, podrem aconseguir una salut definida no sols com una absència de la infermetat, sinó un estat de benestar físic, mental i social.

Eixe és el nostre objectiu



## 1

# Introducció: Què és el Pla de Salut de Xàtiva?

Durant molt de temps la *salut* i la *malaltia* han estat considerades com a binomi indissoluble, cara i creu del benestar individual, positiu i negatiu de la qualitat de vida. La salut referida com a absència de disfuncions i invalideses, era així definida en termes contraris a la malaltia, la malaltia era entesa doncs com a carència de salut. Actualment sabem que aquestes acceptacions resulten limitades, que no s'ajusten a la pluralitat d'experiències concomitants a estar sa o sana, malalt o malalta. És aquest context el que va portar a la OMS a proposar una definició de la salut en termes d'assoliment del més elevat nivell de benestar físic, mental i social i de capacitat de funcionament que permeten els factors socials i ambientals on s'insereix l'individu i la col·lectivitat. Una definició esta que intenta superar la mirada biològica de la malaltia, i que ens porta a considerar que per tal de millorar els nivells de salut de la població no resulta suficient amb incidir en les polítiques sanitàries.

Els documents "Salud para Todos en el año 2000" de la OMS i la Carta de Ottawa, esdevenen un marc prioritari per posar en valor la implantació de polítiques i estratègies d'àmbit local, orientades a promoure la salut de la població així com reconèixer el paper fonamental que han d'acomplir els governs municipals en aquestes. La salut és un dels pilars del benestar d'una comunitat i la base per al desenvolupament ple de les persones. Les autoritats polítiques i sanitàries tenen el deure doncs de preservar la seua protecció, i per tant han de fer ús de tots aquells instruments i ferramentes al seu abast per apropar-se a un objectiu clar: cuidar i millorar la salut de la ciutadania.



El Pla de Salut de Xàtiva s'ha desenvolupat com a programa dins el marc d'acord de col·laboració subscrit entre la Federación Española de Municipios y Provincias i el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en matèria de la xarxa de ciutats saludables (RECS). Una ciutat saludable és, segons la FEMP, aquella població que dóna una alta prioritat a la salut en totes les seues actuacions, i és així com Xàtiva es va adherir a aquesta xarxa al 2008 amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida de la ciutadania de la localitat.

Les condicions socio-econòmiques, culturals i ambientals repercuteixen en la vida de les persones, en les seues relacions socials, en les seues xarxes de solidaritat, es per això que circumscribir-nos a una idea de salut que quede acotada per allò sanitari es planteja, a priori, com a reduccionista. Efectivament, la salut es veu mediada per una multiplicitat de determinants de distinta índole, si la nostra fita consisteix en millorar la qualitat de vida dels ciutadans i ciutadanes de Xàtiva l'objectiu que cal marcar-se no es redueix a minvar l'índex de prevalença de les malalties més comuns, o no només això, la nostra línia a l'horitzó és assolir un major benestar en la població, un concepte que ha d'entendre's com a relatiu, dinàmic i multidimensional.

El Pla municipal que es presenta a continuació així com la diagnosi de salut en què s'assenta, s'han fonamentat en dos pilars bàsics: una concepció holística de la salut, i la implicació ciutadana en la seua elaboració.

El propi concepte de ciutat saludable així com el programa en sí del Pla de Salut involucra en el benestar de la ciutadania no solament els departaments municipals implicats, en aquest cas la Regidoria de Salut, sinó també i de manera transversal totes les regidories de l'Ajuntament de Xàtiva, així com el teixit associatiu local, els actors institucionals (educació, benestar...), els mitjans de comunicació i la ciutadania. Aquesta ciutadania que esdevé simultàniament artífex i població destinatària del Pla és una ciutadania plural i coneixedora del seu entorn. No oblidem que la ciutadania, siga aquesta associada o no, participa i té la seua pròpia percepció del context que l'envolta, coneix la seua població, sap allò que li preocupa, que li capfica de l'estat de salut dels seus veïns i veïnes, però ademés és usuària d'uns serveis de salut locals, uns serveis als que accedeix amb més o menys facilitat, dels quals té la seua pròpia percepció. És tot açò el que fa de la ciutadania un agent capaç de detectar problemàtiques, d'identificar elements a millorar, de posar en valor les oportunitats que la localitat ofereix, i és pel reconeixement de totes estes qualitats que el Pla de Salut de Xàtiva ha apostat per la participació ciutadana.

Efectivament, el Pla de Salut de Xàtiva, ha pretés ser el resultat d'un mosaic de mirades i percepcions que donen compte de la varietat d'imatges i representacions que atenyen a una mateixa idea: la de la salut. Partint d'aquesta premissa s'ha instat a la participació directa dels agents socials i dels àmbits professionals més representatius de la societat de Xàtiva a formar part d'un procés de treball dinàmic i obert, mitjançant la suma d'esforços, l'escolta activa de totes les opinions i la integració de la diversitat d'aportacions, cercant el consens, la cooperació i el treball en xarxa.

Per últim val a dir que el document que teniu a les mans no és, ni de bon tros, un document definitiu i acabat, sinó més aviat un punt de partida per iniciar la reflexió, la participació i la proposició de tots els agents de la ciutat per incrementar entre tots i totes la qualitat de vida a Xàtiva.

# 2 Metodologia.

## Com s'ha elaborat el Pla de Salut?

Tot Pla de Salut Municipal ha d'assentar-se en un procediment desenvolupat en distintes fases que resulte en la definició de una ferramenta directriu de la política municipal. En termes generals, un Pla de Salut ha de contar amb quatre etapes ineludibles, estes són: la diagnosi, l'etapa propositiva, la posada en marxa i l'evaluació del Pla de Salut.

A continuació explicarem breument les etapes recorregudes en aquest procés.

### 2.1 Diagnosi de Salut de Xàtiva.

---

El punt de partida de tot Pla ha de ser ineludiblement una diagnosi de l'estat de la qüestió, una avaluació o fotografia de la situació de partida. La definició de "diagnosi" ens remet al verb diagnosticar que, segons la Real Academia de la Lengua és el *fet de recollir i analitzar dades per tal d'avaluar problemes de distinta naturalesa*. En la Diagnosi sobre l'Estat de Salut de Xàtiva, aquest objectiu s'ha cobert gràcies a dos premisses fonamentals: una concepció holística de la salut que remet a una definició multisectorial del benestar d'una població, i una doble estratègia metodològica en la recollida i anàlisi de dades.





### 2.1.1 Conceptualització del terme salut.

Al llarg de totes i cadascuna de les etapes del procés d'elaboració de la Diagnosi, s'ha volgut fugir d'una definició centrada en la vessant medicalitzada de la idea de salut. És per això, que en el nostre interès per abordar la salut des d'una perspectiva holística que fera referència al benestar físic i psicològic però també al benestar social de la població de Xàtiva, calia parar atenció a les parcel·les, als aspectes amb els que anàvem a treballar.

Directrius que ens guiarien a l'hora de destriar la informació secundària<sup>1</sup> necessària per a la primera fase del nostre anàlisi, però que també esdevindrien els eixos fonamentals en la nostra consulta a la ciutadania. A continuació presentem un quadre que recull totes les temàtiques abordades.



Font: Elaboració pròpia

<sup>1</sup> S'entén per informació secundària aquella informació ja elaborada o existent prèviament a la nostra investigació (dades estadístiques, informes, estudis previs...), en la producció de la qual no hem intervingut, i que generalment ha estat generada amb una finalitat distinta als objectius del nostre estudi.

### 2.1. 2 Estratègia metodològica de recollida de informació.

Amb l'objectiu principal d'identificar, recaptar i analitzar informació relativa a les distintes dimensions que hem reconegut dins la idea de salut, es plantejà la necessitat d'aunar dues estratègies metodològiques.

Per un costat una estratègia que recollira la informació existent sobre els diferents indicadors demogràfics, econòmics, socials i sanitaris propis de la localitat, un procediment que ens aportara, en definitiva, l'*status quo* de l'estat de salut a Xàtiva, que ens oferira informació de *qui som* la gent de Xàtiva, fonamentat en l'anàlisi de les dades i la informació secundària.

Per altre costat, una estratègia que considerara a la ciutadania com a agent social imprescindible en la delimitació d'aquesta valoració de l'estat de salut de la localitat, que ens oferira informació qualitativa sobre la percepció de la ciutadania d'aquest estat de salut de Xàtiva, que recollira els discursos, les perspectives de les associacions i dels i les professionals que exerceixen a la localitat, així com del personal tècnic de la gestió municipal, però també de la ciutadania no associada.

#### Anàlisi de dades secundàries i fonts bibliogràfiques.

Per tal d'elaborar la diagnosi de salut de la ciutat de Xàtiva s'ha analitzat diferents indicadors de tipus demogràfic, econòmic, social i sanitari. El resultat d'aquest estudi dibuixa un panorama general sobre l'estat de salut i benestar de la població a Xàtiva, que contempla factors tan diversos com l'estructura de la població, la climatologia, o l'atur i desocupació entre altres.

INDICADORS			
Demogràfics	Sanitaris	Econòmics i socials	Medi Ambient
Estructura i distribució de la població.	Tipologia de la població atesa.	Atur i desocupació.	Climatologia.
Moviment natural de la població.	Derivacions a urgències.	Vehícles registrats.	Qualitat de l'aire.
	Prevalença de les principals malalties.	Establiments hotelers.	Qualitat de les aigües piscícoles i de regadiu.
	Hospitalitzacions.	Biblioteques.	Qualitat de les aigües potables.
	Indicadors hospitalaris.	Edificacions.	Contaminació acústica.
	Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs.	Pressupostos municipals i autonòmics.	Neteja urbana i gestió dels residus.
		Reclamacions a l'Oficina del Consumidor.	

Font: Elaboració pròpia

## Procés participatiu: ciutadania, associacions i professionals.

Amb la finalitat de recollir els discursos, valoracions i apreciacions de la ciutadania sobre l'estat de salut a Xàtiva, s'ha portat a terme un procés participatiu basat en tècniques qualitatives de recollida de dades i fonamentat en tres pilars bàsics:

- Entrevistes grupals amb ciutadania no associada,
- Qüestionari qualitatiu i sessió de treball amb associacions inscrites com a tals a Xàtiva,
- Taller participatiu amb professionals que exerceixen a la població de Xàtiva.

L'equip investigador junt amb l'equip municipal de coordinació del Pla de Salut, va apostar per identificar els diferents agents locals amb implicació directa en la gestió de la salut. En aquest sentit es va considerar imprescindible que estigueren representades per un costat, les persones professionals implicades en el benestar de la ciutadania, i per altre costat una mostra d'associacions l'activitat de les quals es fonamentara en alguna de les parcel·les a les que ja hem fet referència. Per últim calia també accedir a la perspectiva de la ciutadania no associada, i per això es va convocar a una representació de la població local, triada en base a criteris estadístics.

Les entrevistes grupals així com el taller participatiu van ser gravades i transcrites amb l'objectiu de conferir qualitat a l'anàlisi posterior de la informació resultant, responent així als criteris de rigor i vigilància metodològica pròpia de la metodologia qualitativa.



## **Entrevistes Grupals amb ciutadania.**

Per portar a terme les entrevistes grupals amb ciutadania no associada, es va convocar una mostra de ciutadans i ciutadanes habitants de barris diferents de la població i provinents de diferents sectors socio-econòmics.

Assumint com a premissa la relació existent entre “generació”, com a agrupació d’individus amb característiques comunes, i “valoració de la salut” que aquests en fan, la variable que li va conferir identitat a cadascuna de les entrevistes grupals fou l’edat: es convocaren grups de gent jove, grups de població de mitjana edat i grups de gent gran. Totes les entrevistes comptaren amb representants masculins i femenins, exceptuant un grup de gent gran que fou intencionalment configurat per dones majors exclusivament.

Les entrevistes grupals es desenvoluparen com una conversa oberta, on la persona moderadora introduïa en el discurs comú els aspectes sobre els què reflexionar. En termes generals, a les persones participants se’ls demanaven les seues valoracions, apreciacions, judicis, impressions, sobre cadascuna de les parcel·les de la salut a treballar, partint sempre de les pròpies experiències i vivències.

Aquesta metodologia ofereix un espai col·lectiu de reflexió, on el discurs emergeix obertament entre les persones participants que, en aquest cas, comparteixen una característica comuna: viure a la mateixa població. Es tracta doncs d’una població coneixedora del tema a tractar, amb una opinió i una valoració pròpia de l’estat de salut a la seua població, que es veu involucrada com a ciutadana de la localitat i com a usuària dels seus serveis de salut.

## **Qüestionari obert i sessió de treball amb associacions.**

Es va portar a terme una primerareunió amb les associacions convocades per tal d’explicar el projecte, explicar la metodologia de treball i subministrar el qüestionari qualitatiu. En aquest qüestionari es demanava un treball de consens i treball comunitari dels i de les membres de les associacions. Un treball conjunt que havia de donar com a resultat una valoració sobre els diferents ítems proposats, i que demanava una reflexió i posicionament cooperatiu per part dels agents socials.

La tècnica del qüestionari qualitatiu va emergir, en aquest cas, com la més idònia per tal de recopilar les conclusions d’aquest procés de treball. Un qüestionari que contaria amb la definició de cada ítem i que demanava un esforç per identificar, tant aspectes positius com aspectes negatius, de cadascuna de les parcel·les proposades:

Després del termini acordat per portar a terme aquest treball intern a les associacions, es va convocar una segona reunió on es desenvoluparia la sessió de treball de posada en comú del treball implementat.

## Sessió de treball amb professionals.

Una vegada analitzada la informació extreta dels processos portats a terme per la ciutadania i les associacions, es va elaborar un informe unitari previ, que va esdevenir document matriu del procés desenvolupat amb els i les professionals.

Este informe es va fer arribar al grup de professionals, els quals van fer les seues aportacions a la diagnosi de salut. Val a dir que aquest treball previ demandat, que els i les professionals van portar a terme amb molta dedicació, no solament va facilitar l'exercici de bolcat i posada en comú de les aportacions, sinó que va contribuir a completar i matisar les valoracions de la ciutadania.

A continuació oferim un quadre que recull les tècniques utilitzades, així com les mostres i decisions mostrals del disseny metodològic.

PROCÉS PARTICIPATIU		
Ciutadania	Associacions	Professionals
<ul style="list-style-type: none"> <li>-EG1 Joves de 18 a 35 anys</li> <li>-EG2 Joves de 18 a 35 anys</li> <li>-EG3 Persones de mitjana edat de 36 a 50 anys</li> <li>-EG4 Persones de mitjana edat de 36 a 50 anys</li> <li>-EG5 Persones majors de 50 anys</li> <li>-EG6 Dones majors de 50 anys.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jubilats/des</li> <li>- Joventut</li> <li>- Medi Ambient</li> <li>- Dones</li> <li>- Veïns</li> <li>- Salut</li> <li>- Malalties específiques</li> <li>- Empressarials</li> <li>- Esport</li> <li>- Immigrants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atenció primària</li> <li>- Salut pública</li> <li>- Atenció especialitzada</li> <li>- Planificació familiar</li> <li>- Medi Ambient</li> <li>- Consell Esportiu</li> <li>- Benestar Social</li> <li>- Inspecció sanitària/higiene</li> <li>- Immigració</li> <li>- Dona</li> <li>- Transport</li> <li>- Urbanisme</li> </ul>

Font: Elaboració pròpia

## 2.2 Elaboració del llistat de problemàtiques.

Una vegada concloua la fase d'anàlisi de la realitat de Xàtiva, a través de les dades secundàries i extreta la informació corresponent a les aportacions de les associacions, la ciutadania i el personal tècnic i professional, es va procedir a l'elaboració d'un llistat inclusiu de problemàtiques distingides per sectors que va resultar en una eina primerenca de 46 problemàtiques.



## 2.3 Establiment de prioritats.

---

El llistat d'ítems identificats com a problemes de salut a Xàtiva, va ser remesa a aquelles associacions participants en la fase de diagnosi així com a d'altres incorporades en aquesta etapa. Dins el panel de participants d'aquesta fase del procés, es va considerar també els/les professionals així com el personal tècnic de les distintes regidories de l'Ajuntament. La cobertura extensa que se li ha volgut donar a aquesta fase, respon a la voluntat de promoure la participació dels distintes agents socials en la determinació de les necessitats i prioritats més urgents a Xàtiva.

A través d'una graella de prioritització on s'exposaven els ítems distribuïts per sectors, les associacions i personal tècnics i professionals puntuaren la urgència i la pertinència de les problemàtiques dimensionals, de manera que en computar aquelles més prioritàries s'obtingueren eixos destacats dins de cada una de les àrees. El resultat d'aquest procés 21 problemàtiques priorititzades.

## 2.4 Determinació dels objectius i definició de les línies estratègiques.

---

Una vegada es va estructurar i acotar les àrees d'acció en les que operarà el Pla de Salut, calgué reconvertir aquestes problemàtiques destacades en objectius a assolir. L'estructuració del Pla en objectius va respondre a la necessitat de marcar-nos directrius orientadores de les futures línies d'acció. D'aquesta manera els problemes de salut en relació a l'estat de l'entorn es van convertir en l'objectiu "Vivim a un entorn degradable que hem de respectar"; les problemàtiques que es referien al teixit social "A la nostra societat hi ha desigualtats, fem el possible per reduir-les"; aquelles que feien referència a l'oci, l'exercici i la cultura es van reconvertir en l'objectiu "Exercitem la ment, tenim cura de la nostra salut"; les que s'englobaven dins l'epígraf de malalties i riscos prevalents van ser reconvertides en "Volem viure millor, reduïm la morbiditat i la mortalitat prematura"; i per últim les problemàtiques referents als recursos i l'atenció sanitària van ser redefinides a l'objectiu "Els nostres recursos sanitaris han de ser de qualitat i la ciutadania també podem fer-los de qualitat". Els objectius matriu que hem presentat han esdevingut l'estructura orientadora per a la formulació de les línies estratègiques. Cinc eixos estratègics que han estat formulats com a vectors propositius a partir dels quals elaborar els programes i accions concrets.

## 2.5 Avaluació i Seguiment del Pla de Salut.

---

Per tal d'avaluar el Pla de Salut de Xàtiva caldrà tindre en compte com a mínim quatre aspectes fonamentals:

- Els recursos materials i humans mobilitzats per tal d'executar el Pla.
- Els programes i activitats derivats del Pla així com la quantitat i característiques de la població participant en este.
- Els resultats referents a la millora de la qualitat de vida que se li atorguen, en part, a l'execució del Pla.
- Les associacions involucrades i participants en la dinàmica del Pla de Salut.

En el present document, al capítol de línies estratègiques s'inclouen indicadors a considerar en el seguiment i avaluació de les actuacions a desenvolupar. No obstant val a dir que aquesta ferramenta s'haurà d'acomodar a les accions concretes que finalment es posen en marxa, puix són estes les que determinen els punts forts i febles que cal valorar. Malgrat això les guies que presentem resulten, a priori, idònies per avaluar els objectius que ací ens marquem.



# 3

## Diagnosi sobre l'estat de salut a Xàtiva

Per tal d'elaborar la diagnosi de salut de la ciutat de Xàtiva s'han portat a terme dos processos paral·lels. Per un costat s'ha realitzat un estudi d'indicadors de tipus demogràfic, econòmic, social i sanitari<sup>2</sup>, a través de fonts secundàries i una revisió de la literatura científica vigent; per altre costat s'ha implementat un procés participatiu amb ciutadans i ciutadanes de la localitat (pertanyents a associacions, professionals, tècnics, ciutadania no associada...) que ens ha donat una perspectiva sobre l'estat de salut de Xàtiva sorgida de l'experiència. La informació obtinguda per ambdues vies s'ha imbricat i exposat ací.

Els resultats d'aquest estudi dibuixen un panorama general sobre l'estat de salut i benestar de la població a Xàtiva, i es materialitzen tant amb aportacions quantitatives com qualitatives, ambdues han estat integrades con a informació rellevant en la diagnosi que es presenta a continuació.

---

2. La informació ha estat recopilada de fonts diverses, com ara el Instituto Nacional de Estadística, l'Institut Valencià d'Estadística o el sistema de registre de la Conselleria de Sanitat, Abucassis

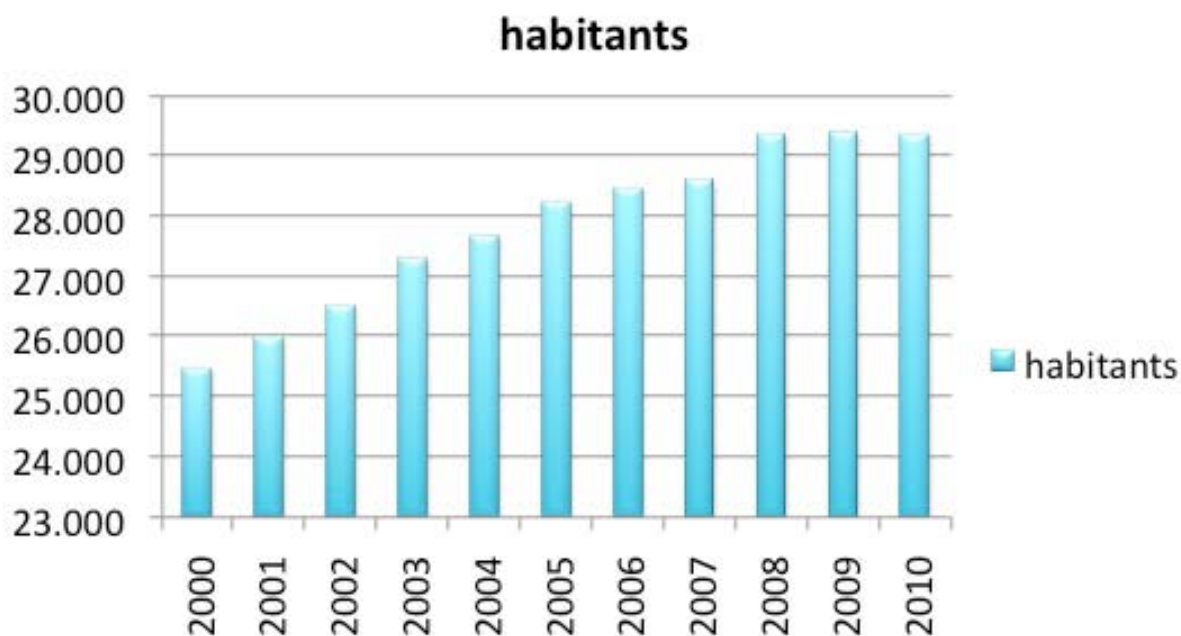


### 3.1.- Qui som? Com vivim la gent de Xàtiva? Indicadors demogràfics

#### 3.1.1. – Estructura i distribució de la població

L'indicador demogràfic més important és, sense cap mena de dubte, l'evolució del total de la població. Així, es pot comprovar que la població de Xàtiva ha crescut de manera notable en els darrers quinze anys, amb períodes de gran expansió, com ara el que s'ha viscut recentment en el pas de 2007 a 2008. L'última dada de què disposem, amb data de 2010, apunta a un creixement de la població més moderat, que ens situa en 29.361 habitants.

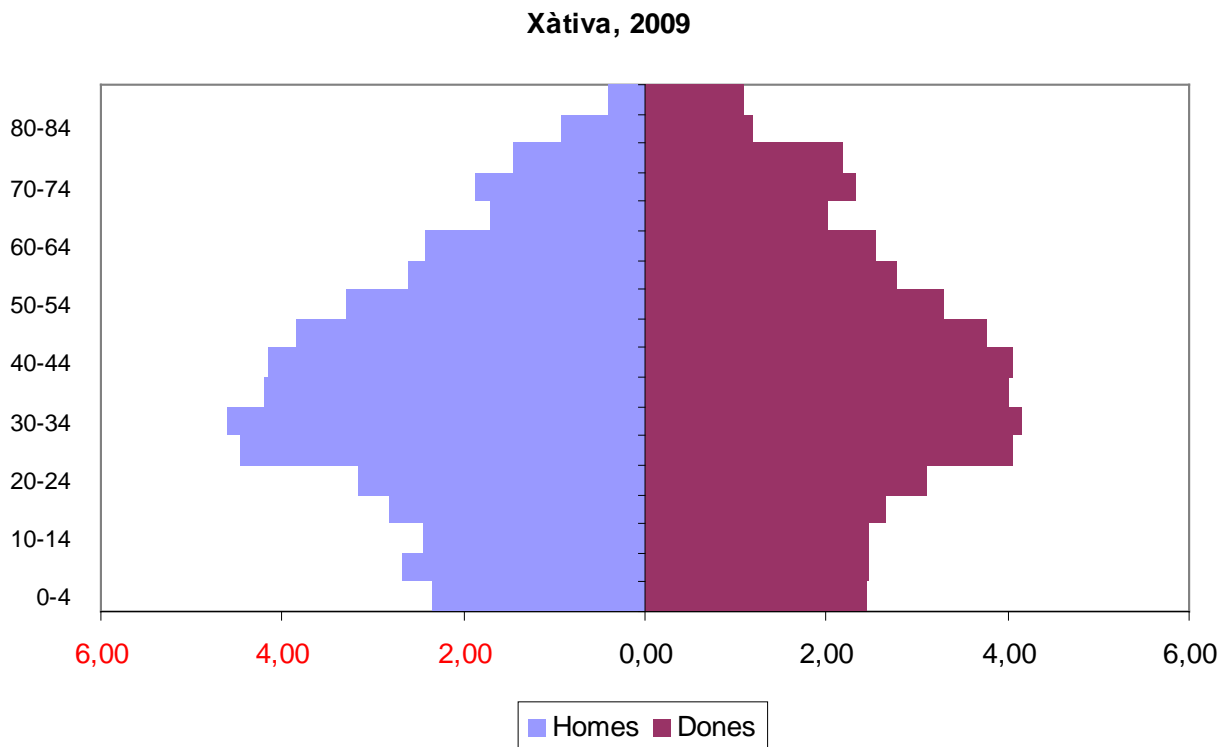
Gràfica 1.- Evolució de la població.



Font: Instituto Nacional de Estadística. Explotación Estadística del Padrón

Com es pot vore a la gràfica que mostra la piràmide de població, aquesta es concentra en les edats centrals, i especialment entre els 25 i els 45 anys, és a dir, en l'etapa en què es desenvolupa la vida laboral.

En canvi, les edats més joves i més velles presenten una forma menys abultada. Les primeres pel comportament reproductiu de la societat, un fet comú a les societats avançades, i que ja data d'uns anys enrere quan la natalitat va començar a descendir. D'altra banda, i com és natural, la població més vella minva a mesura que analitzem cohorts més majors. És significatiu observar la major supervivència de les dones i el salt quantitatiu que es produeix entre els 75 i els 80 anys, quan la població de dones es redueix pràcticament a la meitat.

**Gràfica 2.- Estructura de la població.**






Font: Instituto Nacional de Estadística. Explotación Estadística del Padrón

Es interessant també observar la distribució de la població al territori. Dels 5 districtes de la ciutat de Xàtiva, el més poblat és el 4, compost pels barris de l'Eixample i Dos Molins, seguit del districte 3 i el 5. En canvi, els districtes 1 i 2 són els menys poblats de la ciutat. Amb els anys el districte 4 ha anat minvant la seua importància al conjunt de la població, tot i ser el més poblat, en benefici dels districtes 3 i 5, que han guanyat població en els darrers anys. Els districtes 1 i 2, en canvi, presenten pràcticament la mateixa quantitat de població que a l'any 2001.

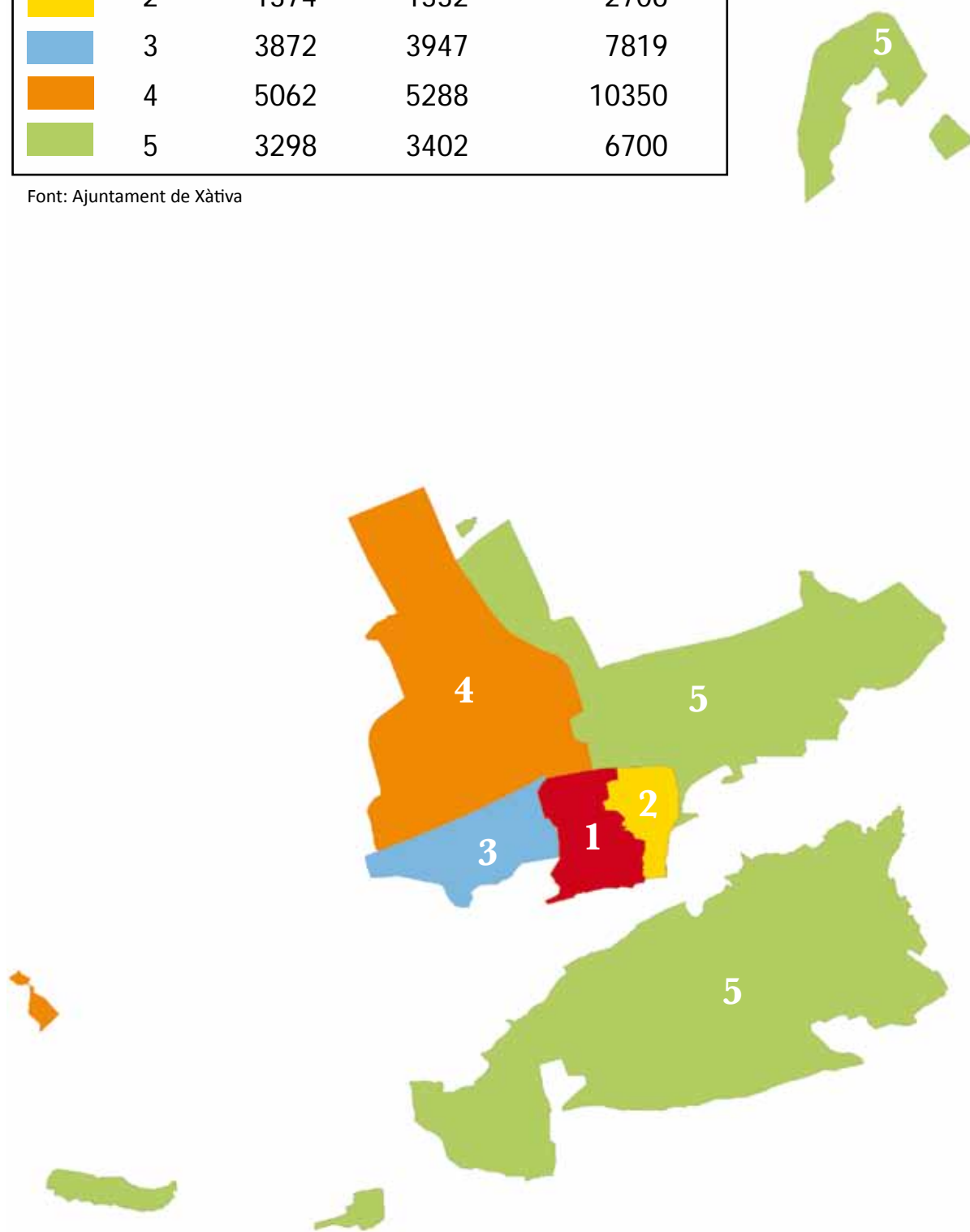
L'anàlisi de l'estructura per edat i sexe dels districtes ens ofereix algunes dades que no podem obviar. Per exemple, l'envelliment dels districtes 1 i 2, on la concentració de persones majors, especialment dones, és significativa. Pel que fa al districte 3 s'observa una base més eixamplada, cosa que indica la presència de generacions més joves amb fills i filles menors de 10 anys. Per contra, les seccions 4 i 5 ofereixen una dada reveladora del tipus de població que hi viu: la major presència d'homes, pràcticament a totes les edats, i significativament en edat de treballar.



Distribució de la població total per sexe i per districte al terme municipal de Xàtiva. Dades de 2009

	Districte	Homes	Dones	Total
	1	1565	1542	3107
	2	1374	1332	2706
	3	3872	3947	7819
	4	5062	5288	10350
	5	3298	3402	6700

Font: Ajuntament de Xàtiva



### 3.1.1.1. Distribució de la població per nivell d'estudis.

Pel que fa al nivell educatiu de la població, tal i com s'extrau de les dades del Padró, s'observa una distribució majoritària al voltant dels estudis primaris, mentre que menys de la meitat de la població se situaria al voltant dels estudis secundaris o superiors. El 9'70% de la població de Xàtiva no sap llegir i/o escriure; el 41'57% té un nivell inferior a Graduat Escolar o primer cycle d'ESO; el 29'67% té Graduat Escolar o primer cycle d'ESO, i solament el 19'06% té estudis de Batxillerat, FP2 o superiors.

Si observem les mateixes dades distribuïdes al territori, es veu clarament que hi ha alguns districtes on el nivell d'estudis és menor, especialment a l'1 i el 3, que presenten els percentatges de població envellida més elevats; per contra als districtes més nous el nivell d'estudis és major, donat que són aquests barris on majorment cohabita la gent de mitjana edat. .

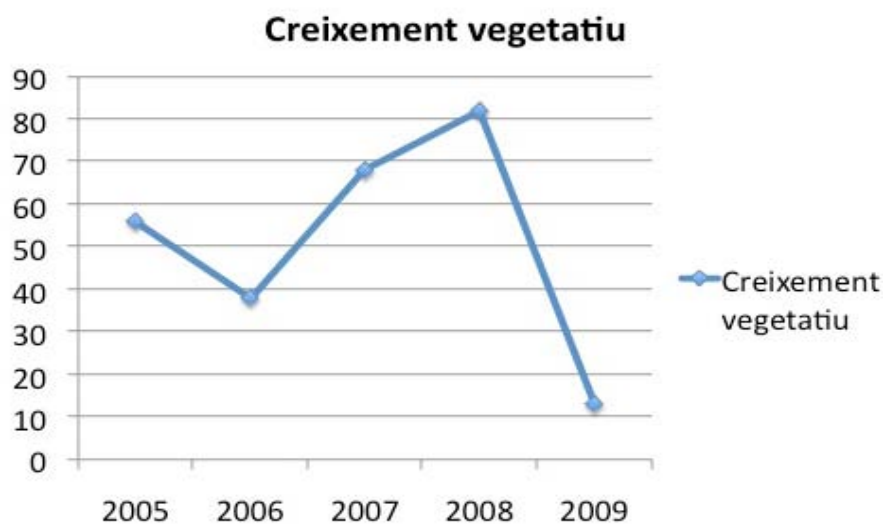
**Gràfica 3.- Nivell d'estudis de la població de Xàtiva per districtes 2009.**

<b>Nivell educatiu</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
No llig/no escriu	11,23	8,41	11,70	9,29	9,37
Inferior a Graduat Escolar/Primer cycle d'ESO o sense estudis	44,98	49,44	43,51	41,63	40,92
Graduat Escolar o primer cycle d'ESO	25,48	27,18	27,75	27,48	27,22
Batxiller, FP2 o Superior	18,31	14,97	17,04	21,61	22,49

Font: Ajuntament de Xàtiva

### 3.1.2.- Indicadors del moviment natural de la població

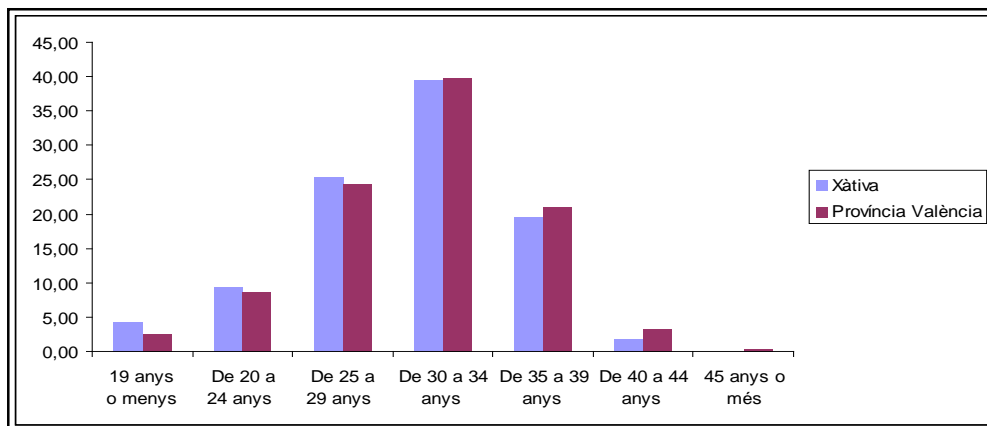
Pel que fa als indicadors de moviment natural de la població, val a dir que els naixements i defuncions segueixen en termes generals la lògica de la resta de la província. Si fem referència al creixement vegetatiu advertim que la població mostrava una tendència lleugera a l'augment durant els 5 anys (a excepció de la davallada de 2006), ha trobat en 2009 un frenada important.



Font: Instituto Nacional de Estadística: Movimiento Natural de la Población

Pel que fa als naixements a Xàtiva, podem dir que segueixen el mateix comportament que la resta de la Comunitat i del País. Les dones de Xàtiva tenen fills o filles i a una edat mitjana de 30 a 34 anys, com s'observa a la gràfica.

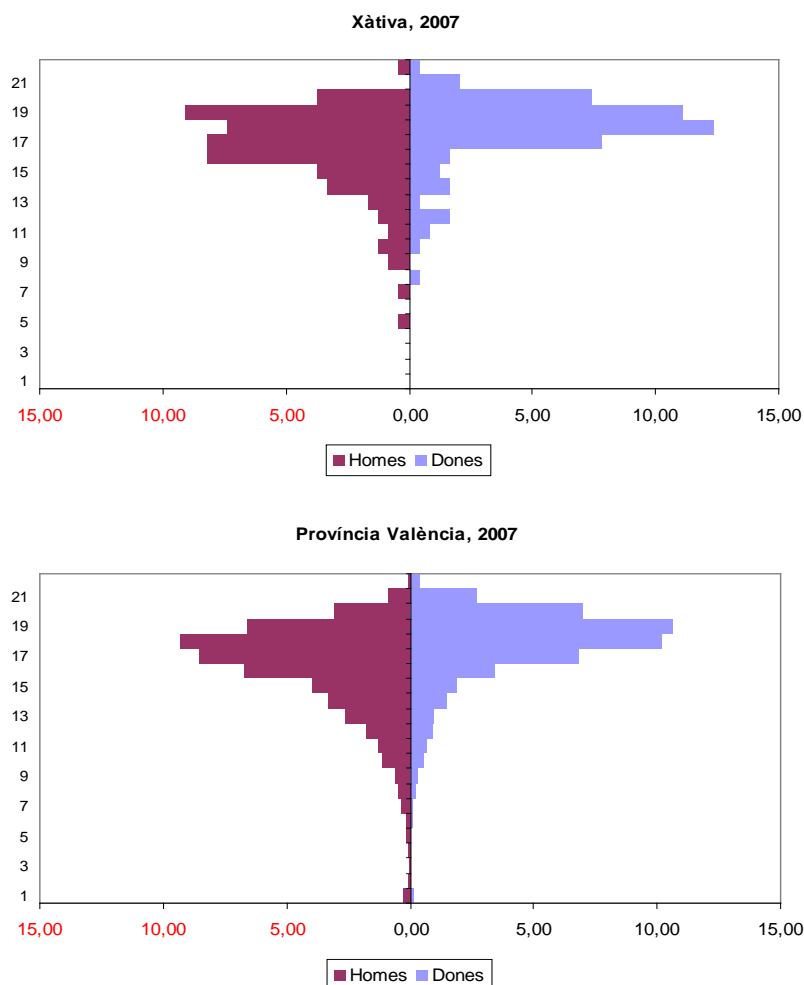
**Gràfica 4.- Naixements per edat de la mare 2009.**



Font: Instituto Nacional de Estadística: Movimiento Natural de la Población

Pel que fa a les defuncions, i si analitzem la piràmide d'edat i sexe, observem una forma naturalment invertida, que es correspon amb les dades que tenim de la província de València.

**Gràfica 5.- Defuncions per edat i sexe.**



Font: Instituto Nacional de Estadística: Movimiento Natural de la Población

Si volem analitzar les dades referents a les causes de mortalitat a Xàtiva, cal que ens fixem en les Raons de Mortalitat Estandaritzades que ens ofereix l'Atlas de Mortalitat de la Comunitat Valenciana<sup>3</sup>. En general, les dades es concentren en valors majors que 100, la qual cosa indica una major probabilitat de mort a la nostra població que en la mitjana de la Comunitat Valenciana. De fet, les mitjanes són de 114 per als homes i de 118 per a les dones, com a efecte de l'alt valor de la cirrosi (veure taula). L'altra cara de la moneda la presentarien els baixos valors d'afeccions com ara el càncer de colon, en el cas dels homes, i el càncer estomacal, per a les dones.

De l'observació dels valors, en comparació a la resta del territori valencià es deriva una major freqüència que l'esperada en tumor maligne de fetge i vies biliars intrahepàtiques. Afecta més als homes que a les dones. També s'observa una major freqüència que l'esperada en tumor maligne d'úter, pròstata i diabetis. En el cas de la diabetis la raó de mortalitat esperada és semblant en els dos sexes, que es mostra bastant elevada. Queda patent una major freqüència de l'esperada de morts per malalties isquèmiques del cor, amb valors més elevats en el cas dels homes, encara que per dalt de la mitjana també en el cas de les dones. La bronquitis presenta paràmetres semblants, amb mortalitat major per als homes que per a les dones, estant les dues per damunt de l'esperat. Però la dada més preocupant és la cirrosi i altres malalties del fetge, molt més freqüents que l'esperat. Xàtiva presenta l'índex de mort per cirrosi en dones més alt de la Comunitat. Els valors associats a la cirrosi són els més alts de totes les RMEs<sup>4</sup> de Xàtiva (170 en el cas dels homes i 317 en el cas de les dones, quan la mitjana és 100)

#### Gràfica 6.- Principals causes de mort per sexe.

	<b>Causa</b>	<b>RME<sup>4</sup></b>
<b>HOMES</b>	Cirrosi i altres malalties cròniques del fetge	170,75591
	Aterosclerosis	164,49396
	Diabetis mellitus	161,00697
	Tumor maligne de fetge i les vies biliars intrahepàtiques.	148,55099
	Tumor maligne de pròstata	138,70560
	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	126,90696
	Malalties cerebrovasculars	121,88982
	Malalties isquèmiques del cor	116,75925
	Malalties hipertensives	111,77431
	Bronquitis, enfisema i altres malalties pulmonars obstructives cròniques	104,27844

<sup>3</sup> L'anàlisi de mortalitat s'ha realitzat atenent a les dades presentades a l'Atlas de Mortalitat 1991-2000 editat el 2005 per la Conselleria de Sanitat.

<sup>4</sup> Les Raons de Mortalitat Estandaritzades (RMEs) són uns indicadors que mesuren l'excés o el defecte de risc de defunció associat a una causa de mortalitat donada. L'indicador s'extrau del quocient de les defuncions observades i les esperades al municipi si la mortalitat fóra igual a la del total de la Comunitat Valenciana. D'aquesta manera un indicador superior a 100 indica un risc major que el que es presenta a la Comunitat Valenciana en conjunt, mentre que un indicador inferior representa un risc menor.

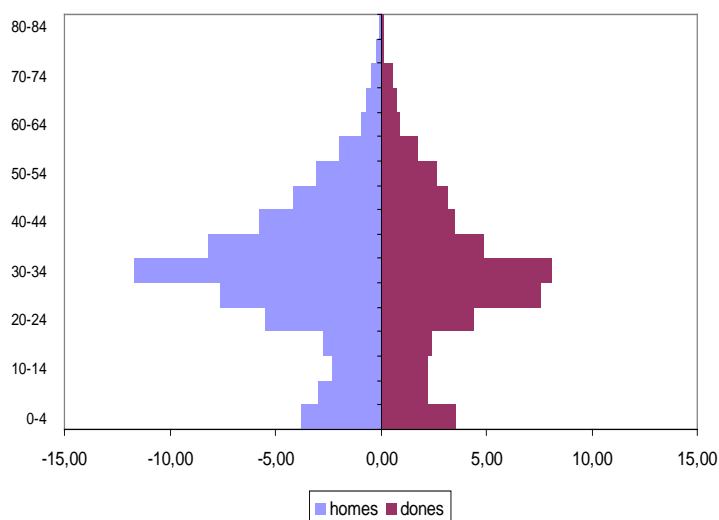
**DONES****Causa****RME**

Cirrosis i altres malalties del fetge	317,22928
Diabetis mellitus	160,88330
Altres tumors malignes d'úter	141,01476
Aterosclerosis	135,38315
Infeccions respiratòries agudes, pneumònia i influença	122,60757
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	117,64462
Malaltia d'Alzheimer	115,62900
Malalties cerebrovasculars	115,62900
Tumor maligne de fetge i les vies biliars intrahepàtiques.	113,91366
Malalties isquèmiques del cor	108,04823

Font: Atlas de mortalidad de la Comunidad Valenciana 1991-2000

**3.1.2.1. Població provinent d'altres països.**

A Xàtiva també viuen homes i dones, xiquets i xiquetes provinents d'altres països, tot i que el percentatge de població estrangera empadronada a Xàtiva està per baix de la mitjana de la Comunitat Valenciana. A partir de 2007 any en què, segons les dades del Institut Valencià d'Estadística, 1130 persones migrades estaven empadronades a Xàtiva, s'ha experimentat un descens vertiginós que ha situat estes xifres al voltant de les 500 persones empadronades.

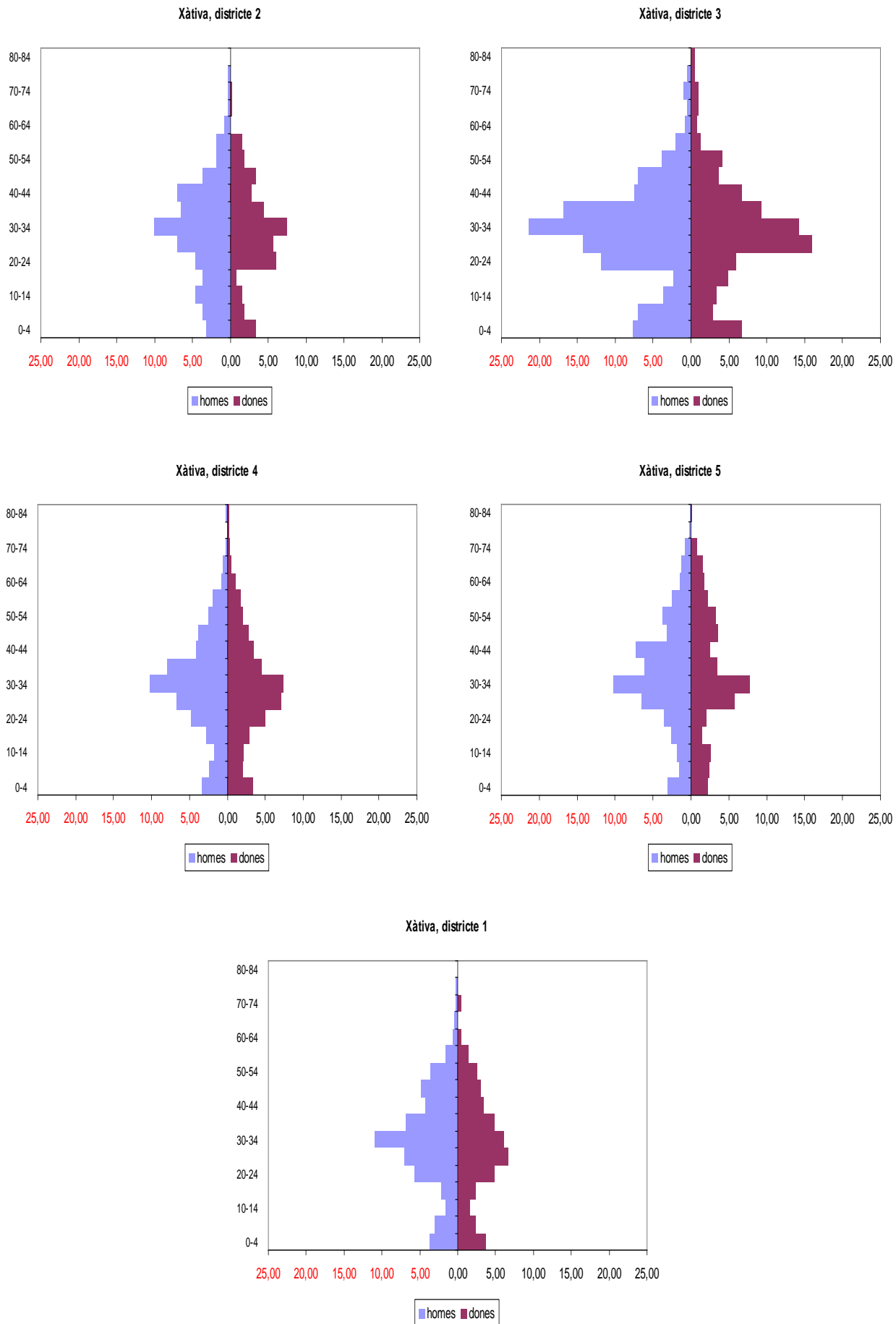
**Gràfica 7.- Població estrangera empadronada a Xàtiva 2009.**

Font: Explotación Estadística del Padró. Ajuntament de Xàtiva.

La piràmide de població que distribueix per edats la població estrangera empadronada a Xàtiva, presenta una configuració semblant a la de la població local. La mateixa anàlisi es pot fer en funció dels districtes on apareix empadronada la població estrangera. El districte 3 és el que major proporció de població estrangera presenta, amb un esquema semblant al de la població de Xàtiva: població en edat de treballar i infantojuvenil.



**Gràfica 8. Piràmides de la població de nacionalitat estrangera 2009**



Basant-nos en les dades de població per sectors d'edat, s'han calculat una sèrie d'indicadors demogràfics, índex que aporten informació quantitativa sobre les relacions entre grups etaris, i que a més aproximen l'evolució futura de la població basada en la tendència actual. D'aquesta selecció es desprén que les característiques demogràfiques de Xàtiva són prou semblants a les de la resta del territori valencià, a excepció de l'índex de sobre envelliment on Xàtiva presenta una població més jove de la que es podria esperar, i els índex de joventut i d'infància, on el percentatge és lleugerament superior al de la Comunitat Valenciana.

### Gràfica 9.- Principals indicadors d'estructura demogràfica 2009

Indicador	Xàtiva	C.Valenciana	Espanya
Població d'origen estranger (N=3142)	10,7	16,8	11,4
Índex de feminitat (dones/homes)*100	102,5	100,5	102
Índex d'infància (0-14/total)*100	14,8	14,6	14,4
Índex de joventut (15-29/total)*100	20,3	19,4	19,3
Índex de vellesa (65 i més/total)*100	15,2	16,2	16,5
Índex de sobreenvelliment (85 i més/65 i més)*100	7,5	8,1	9,4
Índex de dependència infantil (0-14/15-64)*100	21,2	21,1	20,9
Índex de dependència majors (65 i més/15-64)*100	21,7	23,4	24

Font: Elaboració pròpia a partir d'Instituto Nacional de Estadística. Explotación Estadística del Padrón

## 3.2.- En quin entorn vivim? Indicadors de medi ambient

### 3.2.1. – Indicadors climatològics

Alguns indicadors de medi ambient i benestar són accessibles hui en dia gràcies a les noves tecnologies i a la tasca de difusió d'algunes institucions i particulars. En són alguns exemples les dades sobre l'oratge, la qualitat de les aigües fluvials i potables o la qualitat de l'aire, que tot seguit passem a analitzar.

Per tots és ben sabut que Xàtiva presenta una climatologia que la fa especial, principalment a l'estiu, quan s'arriba a mitjanes màximes per damunt dels 30 graus i mínimes per damunt dels 20 graus, amb pics extrems de temperatura per damunt dels 40. Això, sumat a una humitat elevada suposa una problemàtica per a la població, especialment la més vulnerable (persones majors i població infantil). D'altra banda, la situació dins l'àmbit geogràfic valencià l'exposa a la possibilitat de patir pluges abundants, especialment durant el final de l'estiu i principi de la tardor.

Tenim com a exemple les dades de 2009, quan en un sol mes, el de setembre, es va arreplegar més de la meitat de pluja que va caure en tot l'any.

Les temperatures extremes tenen efectes nocius per a la salut, és per això que el Centre de Salut Pública de Xàtiva porta a terme un programa de prevenció i atenció dels problemes de salut derivats de les temperatures extremes (Onada de calor i Fred intens).

**Gràfica 10. Climatologia a Xàtiva, 2009. Observatori de La Bassa.**

	Temperatura		Humitat		Baròmetre		Vent	Precip, acum.
	Màx.	Mín.	Màx.	Mín.	Màx.	Mín.		
<b>Gener</b>	14,55	7,88	58,19	25,94	1017,10	1011,58	34,77	71,00
<b>Febrer</b>	16,05	8,07	54,96	22,14	1016,75	1011,50	29,79	20,00
<b>Març</b>	20,04	9,24	58,71	22,10	1017,39	1012,23	27,00	116,90
<b>Abril</b>	20,99	11,35	62,93	25,23	1014,87	1010,20	31,93	16,00
<b>Maig</b>	26,72	15,93	76,45	33,84	1018,03	1013,10	26,39	0,00
<b>Juny</b>	32,17	19,72	74,17	25,80	1014,73	1010,47	23,33	0,00
<b>Juliol</b>	33,79	22,87	77,68	30,45	1016,45	1011,42	26,81	0,00
<b>Agost</b>	33,50	22,68	77,16	31,90	1017,36	1012,87	23,16	15,00
<b>Setembre</b>	27,41	18,43	79,60	37,43	1019,20	1015,67	22,47	417,00
<b>Octubre</b>	27,03	16,53	80,10	32,45	1019,03	1014,42	21,06	4,00
<b>Novembre</b>	21,97	13,34	53,07	27,83	1021,10	1016,13	27,40	0,00
<b>Desembre</b>	17,13	8,89	69,84	35,16	1016,39	1009,81	30,32	98,00

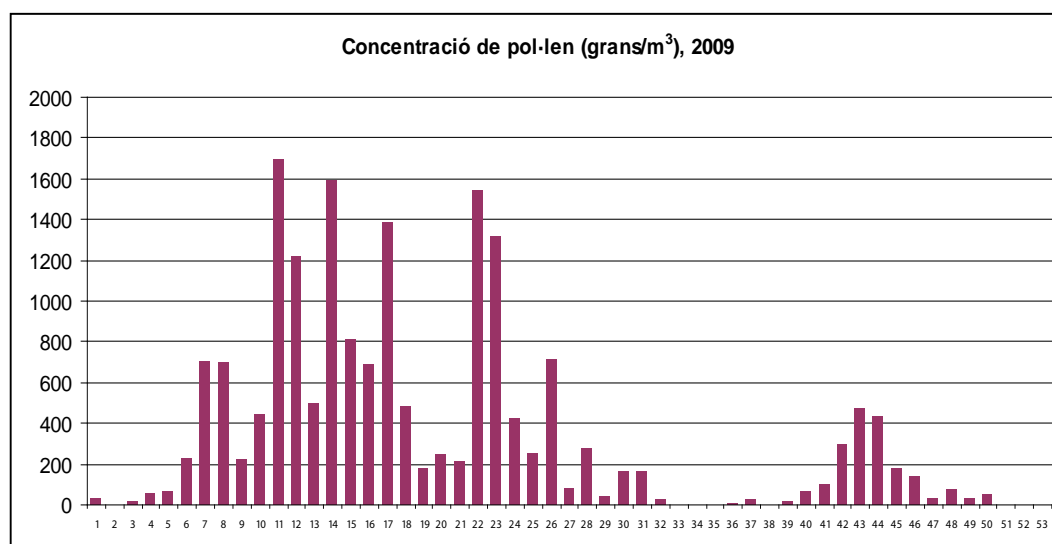
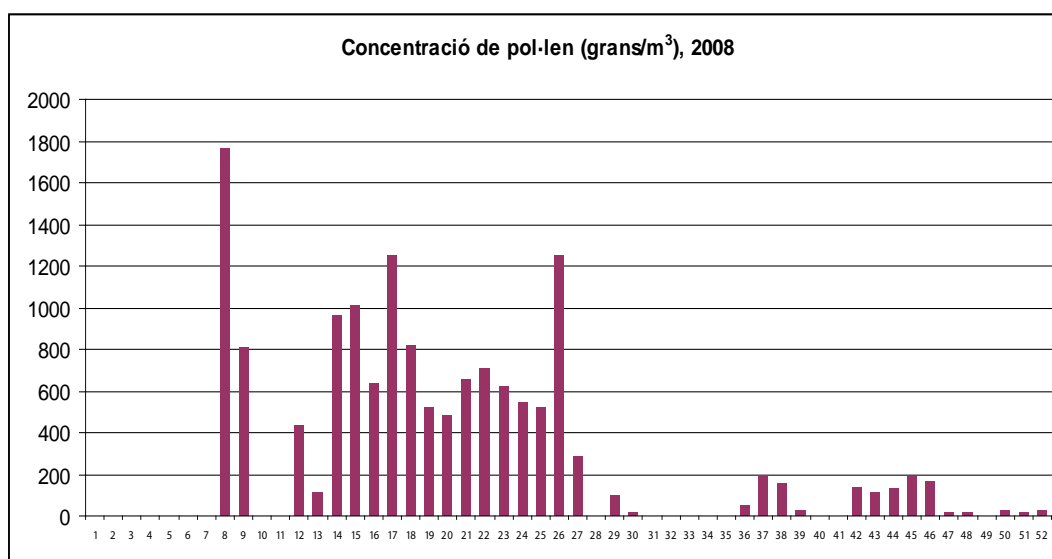
Font: Rafael Jordà (<http://www.telefonica.net/web2/meteoxativa-bassa/>)

### 3.2.2. – Indicadors de qualitat de l'aire

Pel que fa a la qualitat de l'aire, segons l'Informe *Evaluación de la calidad del aire en la Comunidad Valenciana de l'any 2008*, els nivells de qualitat de l'aire a la localitat són bons. Totes les anàlisis presenten nivells per baix dels límits establerts en tots els indicadors (sofre, nitrògen, partícules en suspensió, monòxid de carboni, ozó troposfèric, cadmi, níquel i plom). Cal assenyalar que l'estació de captació d'aire més propera a Xàtiva es troba a Benigànim, per la qual cosa podria existir alguna variació de dades en algun indicador, encara que s'estima que seria xicoteta.

En relació amb l'aire trobem les concentracions de pol·len, que poden afectar una gran part de la població amb problemes d'al·lèrgia i asma. Des de 2008 funciona a l'Hospital Lluís Alcanyís una estació captadora de pol·len, les dades de la qual es poden consultar a la pàgina web de *l'Asociación Valenciana de Inmunología y Alergología Clínica*. El resultat de l'explotació de dades per als anys 2008 i 2009 mostren diferents concentracions durant l'any, tot i que se concentren entre els mesos de primavera (setmanes 11-23 aproximadament). Tot i això, en funció de la temperatura i les precipitacions, la floració de determinades espècies pot veure's alterada i avançar o retardar l'aparició de pol·len a l'atmosfera. A les següents gràfiques es pot apreciar que la concentració de pol·len ha estat, a l'any 2009, més elevada que al 2008, detectant-se fins a 6 setmanes en què el nivell supera els 1000 grans per metre cúbic, a diferència de 2008, quan estos episodis només van ser tres.

Gràfica 11. Concentració de pol·len a Xàtiva, 2008 i 2009



Font: Asociación Valenciana de Inmunología y Alergología Clínica

D'altra banda, és important assenyalar que les espècies que més dificultats generen a la ciutadania són les gramínies, urticàcies, quenopodiàcies, espores d'alternària, olivera, xiprer, umbel·líferes i plàtan. La concentració de pol·len d'estes espècies durant l'any 2009 a la ciutat de Xàtiva va ser irregular. Si prenem l'indicador de grans o espores per metre cúbic, la concentració més alta va ser la de xiprer, seguida de l'olivera. La floració del xiprer es va produir entre febrer i abril i la de l'olivera entre maig i juny. Entre la resta d'espècies destaca el plàtan d'ombra, que arribà a la màxima concentració al mes de març. Val a dir que aquesta espècie podria tindre una incidència especial, per la seua presència al casc urbà, especialment a l'Albereda i l'avinguda Jaume I.

**Gràfica 12. Espècies que van generar major concentració de pol·len a Xàtiva l'any 2009**

<b>ESPÈCIES</b>	<b>ÈPOCA DE L'ANY</b>
<b>Xiprer</b>	Febrer/Abril
<b>Olivera</b>	Maig/Juny
<b>Plàtan</b>	Març
<b>Ortiga</b>	Abril/Maig

Font: Asociación Valenciana de Inmunología y Alergología Clínica

Un altre risc per a la salut de la població relacionat amb l'emissió d'aerosols, és el de la proliferació ambiental de Legionella. A Xàtiva, al 2009, hi havien 193 instal·lacions amb potencial de risc de proliferació i dispersió de Legionella, d'aquestes, únicament 39, el 20%, tenen major probabilitat de proliferació i dispersió. El Centre de Salut Pública de Xàtiva vigila i controla el funcionament adequat, així com el manteniment d'estes instal·lacions amb l'objectiu d'evitar al màxim l'emissió de Legionella a l'ambient.

### **3.2.3. – Indicadors de qualitat de les aigües piscícoles i de regadiu**

Segons *l'Informe Anual de la Red Integral de Calidad de las Aguas (RED I.C.A.)* per a l'any 2008, que elabora el Ministeri de Medi Ambient i Medi Rural i Marí, la qualitat de les aigües piscícoles i de regadiu de Xàtiva presenta diferents realitats.

Pel que fa a les aigües piscícoles, les medicions conclouen que al Riu Albaida s'acompleix l'imperatiu, és a dir, que els indicadors analitzats se situen dins els límits. Per contra, el riu Canyoles presenta indicadors per damunt els límits en tres paràmetres: amoníac no ionitzat, amoni i clor.





En quant a les aigües de regadiu, el riu Albaida se situa dins els límits establerts pel Ministeri de Medi Ambient, i per tant se li assigna una valoració R2: admissible. La mateixa valoració obté el riu Canyoles al seu pas per la trituradora, però no al seu pas per Ayacor, on la qualitat es veu minvada.

### 3.2.4.- Qualitat de l'aigua potable

La població de Xàtiva consultada, ha destacat l'aigua de Xàtiva com un recurs de gran qualitat, que permet a les famílies beure'n directament de l'aixeta.

En quant a això, la qualitat de l'aigua potable de Xàtiva és mesurada de manera periòdica pel farmacèutic titular del municipi i els tècnics de la Secció de Qualitat Ambiental, que remeten els seus informes a la Conselleria de Medi Ambient, Aigua, Urbanisme i Habitatge. Els darrers controls realitzats mostren que, en general, les fonts de Xàtiva presenten resultats analítics dins els valors que marca la llei. No obstant són necessàries les anàlisis periòdiques que es venen realitzant, per tal de detectar i subsanar les deficiències en quant a la conducció, l'emmagatzematge, la cloració o la presència de triazines que pogueren ser detectades.

### 3.2.5.- Contaminació acústica

La ciutadania consultada considera Xàtiva com una població poc sorollosa, exceptuant el bullici associat a la zona urbana d'oci: el mercat. Zona d'oci que comporta també un soroll extra provocat per les motocicletes que, els caps de setmana es desplacen a aquest barri.

D'acord amb les dades del Pla Acústic Municipal de Xàtiva, els nivells sonors dB(A) durant el període diürn (8-22h) estan distribuïts entre la franja de 60-65 dB(A) degut sobretot al trànsit rodat i la pròpia activitat de la ciutat. Al període nocturn (22-8h) s'observa que els nivells sonors es desplacen a nivells menors 50-55 dB(A) i 55-60 dB(A). Si l'exploració la fem per districtes trobem que són els districtes 4 i 5 els que contenen amb nivells de soroll diürn més elevats, 65,2 dB(A) i 64,2 dB(A) respectivament; i que, efectivament, és el districte 1 el que conta amb els nivells superiors nocturns 64,6dB (A), districte on es situa la zona d'oci ja esmentada.





### 3.2.6.- Neteja urbana i gestió dels residus.

Pel que fa a la neteja de la via pública, la població de Xàtiva consultada identifica diferències importants en quant a l'estat de neteja segons els barris o zones. Se'n parla de dues o fins i tot tres Xàtives, on l'entorn més malparat seria el casc antic, del qual es destaca la brutícia i mal estat d'alguns dels seus carrers, així com les deficientes condicions d'habitabilitat d'alguns dels edificis.

Un altre element que resulta molt preocupant per a la ciutadania és el gran nombre d'excrements de gossos que es troben al carrer, fet que embruteix la via pública i resulta molest als vianants, aquesta aportació però, s'acusa a la poca conscienciació ciutadana de la via pública com a espai comunitari que es fa visible, no solament pel que fa als excrements d'animals domèstics, sinó també al llençament irresponsable de deixalles al carrer: paperets, etc.

La gestió dels residus és associada, segons el parer de la gent consultada, a dos elements importants, per una banda la disponibilitat de contenidors específics, per l'altra a la seua utilització efectiva per part de la ciutadania. En quant al primer punt cal dir que d'acord amb el parer de la població consultada, la disponibilitat d'aquests recursos depén del barri de referència, així es destaca que al casc antic es troben pocs contenidors de reciclatge, el que suposa que la separació selectiva en aquest barri quede supeditada a la capacitat de desplaçament i/o la voluntat de la gent que hi viu. En quant a la resta de barris la disponibilitat de contenidors es valorada molt positivament. Tot i això, i pel que fa a l'oferta de contenidors específics, s'ha assenyalat a tots els grups la manca de contenidors per a olis i per a roba, així com contenidors per a dipositar piles usades.

Pel que fa al segon punt destacat per la població consultada, val a dir que s'insisteix en la poca conscienciació i sensibilitat ciutadana cap al tema del reciclatge, que fa primar la comoditat a l'utilitat de separar les deixalles.

Al procés participatiu s'ha fet referència a l'ecoparc com un recurs determinant en la cultura del reciclatge, tot i que s'assenyala que en estar fora de la població dificulta la tasca de reciclar a la gent gran amb problemes de mobilitat. Paral·lelament, s'aplaudeix la resposta per part dels serveis de recollida que acudeixen als domicilis particulars per recollir objectes de gran tamany. Tot i això s'apunta que caldria gestionar aquesta recollida d'alguna manera, per tal que la gent que no pot traslladar-se a l'ecoparc es poguera desfer d'aquests residus responsablement.

Per la seua banda, les dades de recollida de residus urbans del municipi fan referència tant a la quantitat de contenidors com a la quantitat de residus recollits. La taula següent expressa el nombre total de contenidors específics per cada tipus de residu i un càlcul del nombre de contenidors disponibles per cada 1.000 habitants. El municipi conta amb dèneu contenidors destinats a Residus Sòlids Urbans (R.S.U.) i entre dos i quatre contenidors de residus específics per cada mil habitants.

**Gràfica 13. Oferta de contenidors de recollida selectiva, 2010**

<b>Tipus de recollida.</b>	<b>Número de contenidors.</b>	<b>Número de contenidors per cada 1.000 habitants.</b>
<b>Envasos</b>	74	2,5
<b>Cartró</b>	72	2,5
<b>R.S.U.</b>	560	19
<b>Vidre</b>	102	3,5

Font: Ajuntament de Xàtiva

La quantitat total de residus (R.S.U. i específics) recollida a Xàtiva a l'any 2008 va ascendir a 14.292.259 kilograms. Tenint en compte la població del municipi en aquell moment, la recollecció de residus durant 2008 va ser de 487 kilograms per habitant. El Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino va estimar que aquell mateix any a Espanya es van generar uns 575 kilograms de residus per habitant, es dedueix doncs que la mitjana de Xàtiva va ser inferior a l'estatal. A l'any 2010 la recollecció de residus en el municipi es va reduir aproximadament 447 kilograms per habitant, o el que es el mateix, es van recollir una mitjana de 1,2 kilograms de residus al dia per habitant.

Per últim, la mitjana de recollecció anual per habitant de residus específics del municipi no dista massa de les xifres corresponents a la de la província de València, sobretot en allò que té a veure amb la recollecció de vidre. A la següent taula veiem que en el cas d'envasos i cartró, la recollecció específica per habitant al municipi es lleugerament menor a la provincial.

**Gràfica 14. Mitjana de quilograms recollits per habitant, 2009**

<b>Tipus de recollida</b>	<b>Xàtiva</b>	<b>València (Província)</b>
<b>Envasos</b>	4,7	5,2
<b>Cartró</b>	10	13,2
<b>Vidre</b>	11,6	11,7

Font: Ajuntament de Xàtiva



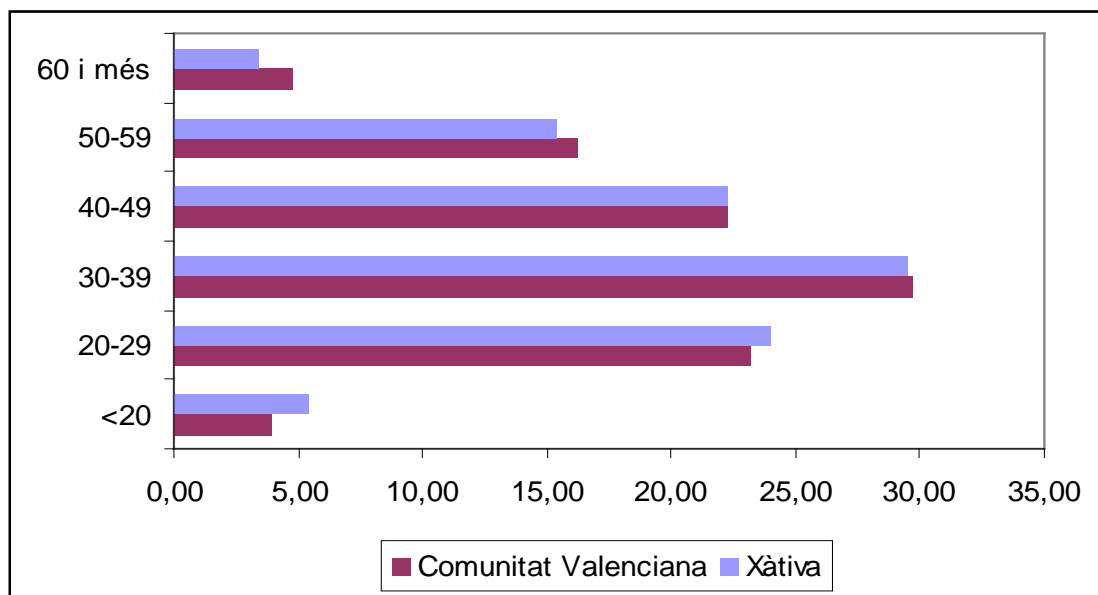
### 3.3.- Com vivim la gent de Xàtiva? Anàlisi dels indicadors econòmics i socials

Resulta interessant analitzar el marc econòmic i social de Xàtiva per tal de contextualitzar la població en el territori de referència, en aquest cas, la Comunitat Valenciana<sup>5</sup>.

#### 3.3.1 Indicadors econòmics de qualitat de vida.

En primer lloc veurem les xifres d'atur a la ciutat de Xàtiva. Segons les dades de 2009, a Xàtiva hi ha 2455 persones en atur (0,56 per cent de la xifra d'aturats de la Comunitat Valenciana). D'estes persones en atur destaca la població menor de 39 anys, que és la que en major mesura afronta la desocupació actualment. La gràfica mostra com l'estructura de Xàtiva i la Comunitat Valenciana és molt semblant, si bé presenta algunes diferències, especialment per la població menor de 29 anys, que soporta un índex d'atur superior a l'autonòmic. Per contra, la població major de 50 anys de Xàtiva es troba en una millor situació, comparativament parlant, que les mateixes cohorts a nivell autonòmic.

**Gràfica 15- Percentatge de persones en atur, 2009.**

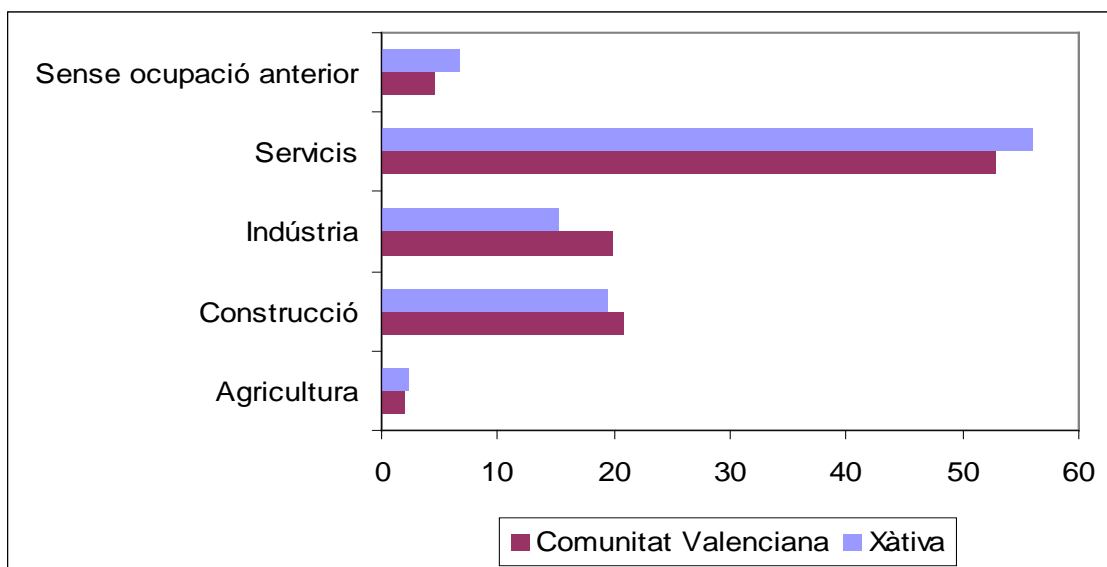


Font: Institut Valencià d'Estadística

La desocupació registrada per sectors mostra un efecte semblant a l'anterior: mentre la desocupació de la població de Xàtiva en sectors com la indústria o la construcció és menor que la mitjana valenciana, sectors com els serveis, l'agricultura o les persones que no tenien ocupació anterior presenten més atur que la mitjana autonòmica.

<sup>5</sup> Per tal de dur-ho endavant, caldrà tindre en compte una dada bàsica: la població de Xàtiva representa el 0,58 per cent de la població de la Comunitat Valenciana. Per tant, els indicadors de comparació hauran de situar-se sobre aquest nivell. Si se situen per baix, estarem davant d'una manca de recursos, mentre que si se situa per damunt estarem parlant d'un recurs amb una forta implantació.

Gràfica 16- Desocupació registrada per sectors d'activitat, 2009.



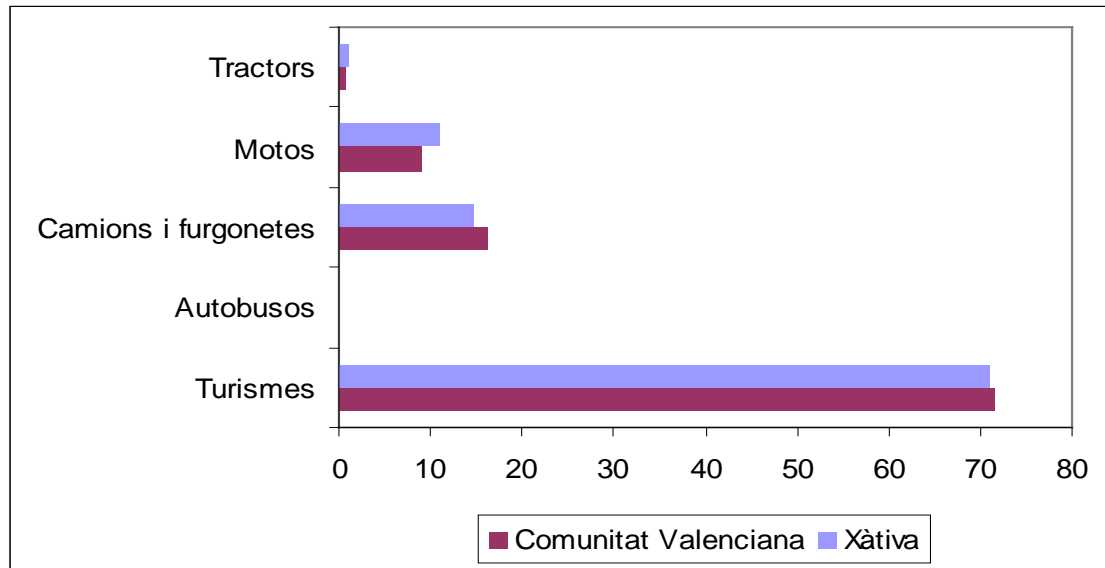
Font: Institut Valencià d'Estadística

Respecte les condicions de treball dels llocs laborals, cal dir que des del Centre de Salut Pública de Xàtiva es va portar a terme, durant 2009, l'avaluació i control sanitari (control estructural, d'equipament, d'activitat) dels 3 centres sanitaris de serveis de prevenció de riscos laborals locals i dels 3 centres sanitaris de mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social. Així com l'inspecció de les 6 empreses locals inscrites en el Registre Oficial d'Establiments i Serveis Biocides de la Comunitat Valenciana.

Un indicador interessant per avaluar el benestar d'una població és el del parc automobilístic amb el que conta, i en particular la quantitat de turismes que hi transiten pels seus carrers. Així, el parc automobilístic de Xàtiva, amb 13671 turismes, representava al 2009 el 0,56 per cent del parc automobilístic valencià, una xifra que concordava amb la proporció de la població sobre el total.

L'altra cara de la moneda d'aquest indicador del nivell de vida de la població, el trobem en les repercussions que afecten el medi ambient i la qualitat de vida de la ciutadania, derivades d'aquesta realitat urbana. La població, així com també els professionals consultats, apunten negativament un trànsit dens causat per una gran quantitat de cotxes mobilitzats diàriament.



**Gràfica 17- Vehicles registrats, 2009.**

Font: Institut Valencià d'Estadística

En aquesta línia es troba a faltar una oferta més àmplia de transport públic o la promoció d'altres mitjans de transport no contaminats com ho pot ser la bicicleta o l'aculturació envers els desplaçaments a peu, una opció idònia si tenim en compte la dimensió de la localitat<sup>6</sup>.

De les línies de transport públic que s'oferten a Xàtiva, als grups realitzats es destaquen com a principals les rutes que tenen com a destinacions el centre comercial i l'hospital. De la primera ruta es diu que el preu de cost 1'20€ encareix molt la despesa d'oci d'una població amb pocs recursos, com és la població adolescent, població que en principi, seria el col·lectiu destinatari d'aquesta ruta. Aquest cost, puntualitza la població consultada, deriva en la no utilització d'aquest recurs com a mitjà de transport vers la zona d'oci comercial. La població jove destaca l'horari insuficient, que des del seu punt de vista hauria de ser ampliat almenys fins a la fi de la darrera sessió del cinema.

Pel que fa a la ruta amb destinació a l'hospital es tracta d'un servei molt valorat per la gent, tot i que es destaca que la manca d'una freqüència d'eixida i tornada estipulada dificulta el fet de combinar aquest servei amb les cites programades a l'hospital. Es critica també la no disponibilitat d'aquest servei els caps de setmana, període on la gent es trasllada a l'hospital per visitar els familiars.

Es deriva de l'anàlisi del transport i de l'exploració dels discursos de la gent consultada que a Xàtiva hi ha una cultura d'ús excessiu dels vehicles privats, que es converteixen en el mitjà de transport prioritari fins i tot en els desplaçament de curta distància.

Un altre indicador econòmic d'interés és el de la infraestructura turística i restauradora. Encara que Xàtiva disposa de 4 hotels registrats en data 2008, és una xifra pràcticament igual a l'esperada atenent a la xifra autonòmica, de 692 establiments (0,58). Per contra, el nombre de places és menor que l'esperada, de 146 front a les 121160 de la Comunitat Valenciana (0,12 per cent). D'altra banda, destaquen el nombre de cafeteries, 26 front a les 2621 valencianes, això és un 0,99 per cent, pràcticament el doble del que caldria esperar. No obstant, el nombre de restaurants és sensiblement menor al que caldria esperar, 58 sobre 12112 (0,48 per cent).

<sup>6</sup> Cal considerar però, opcions de transport destinades a la població amb problemes de mobilitat.



Gràfica 18. Establiments hotelers, 2009.

	Establiments		Places	
	Xàtiva	Comunitat Valenciana	Xàtiva	Comunitat Valenciana
<b>Hotels</b>	4	692	146	121.160
<b>Hostals</b>	0	197	0	6.539
<b>Apartaments</b>	0	33.429	0	142.045
<b>Càmpings</b>	0	109	0	63.032
<b>Cases</b>	6	994	43	7.295
<b>Albergs</b>	1	45	40	2.324
<b>Restaurants</b>	58	12.112	4.607	845.542
<b>Cafeteries</b>	26	2.621	1.441	153.040

Font: Institut Valencià d'Estadística

Les edificacions fetes durant l'any 2009 a Xàtiva mostren un comportament sensiblement diferent a la mitjana valenciana. D'una banda hi ha una tendència, pel que fa a edificació de nova planta, inferior a la que cabria esperar, si la població es comportés com ho fa la resta de la Comunitat, el mercat de la rehabilitació, per la seua banda, dobla pràcticament la quantitat esperada, per la qual cosa es podria dir que constitueix un tret distintiu de la construcció a la ciutat.

Gràfica 19. Edificacions 2009.

	Xàtiva	Comunitat Valenciana
<b>Demolició total exclusivament</b>	5	774
<b>Nova planta amb demolició prèvia</b>	1	555
<b>Nova planta sense demolició</b>	24	4442
<b>Rehabilitació en edificis</b>	37	4365
<b>Rehabilitació en edificis amb demolició parcial prèvia</b>	13	1244
<b>Rehabilitació en edificis sense demolició</b>	24	3121
<b>Rehabilitació en locals</b>	12	477
<b>Total llicències</b>	79	10613
<b>Total nova planta</b>	25	4997
<b>Total rehabilitació</b>	49	4842

Font: Institut Valencià d'Estadística



L'excessiva quantitat de superfície edificada ha de ser contrastada urbanísticament amb la presència de zones verdes. Les zones verdes no solament alleugeren el paisatge urbà, sinó que també esdevenen espais de lleure així com elements de contrast de la contaminació.

La ciutadania ha aplaudit la iniciativa municipal de fer parcs en els barris nous, mesura que ofereix una millor qualitat de vida a la gent que hi viu, tot i que en alguns casos es destaca la necessitat de major manteniment (neteja, cura dels arbres etc.) d'aquests. Val a dir que en un dels grups es va parlar de la conversió dels parcs i jardins en espais massa asfaltats i amb poca flora, que són pensats per als jocs de xiquets i xiquetes menuts i no són dissenyats per a la diversificació dels seus usos.

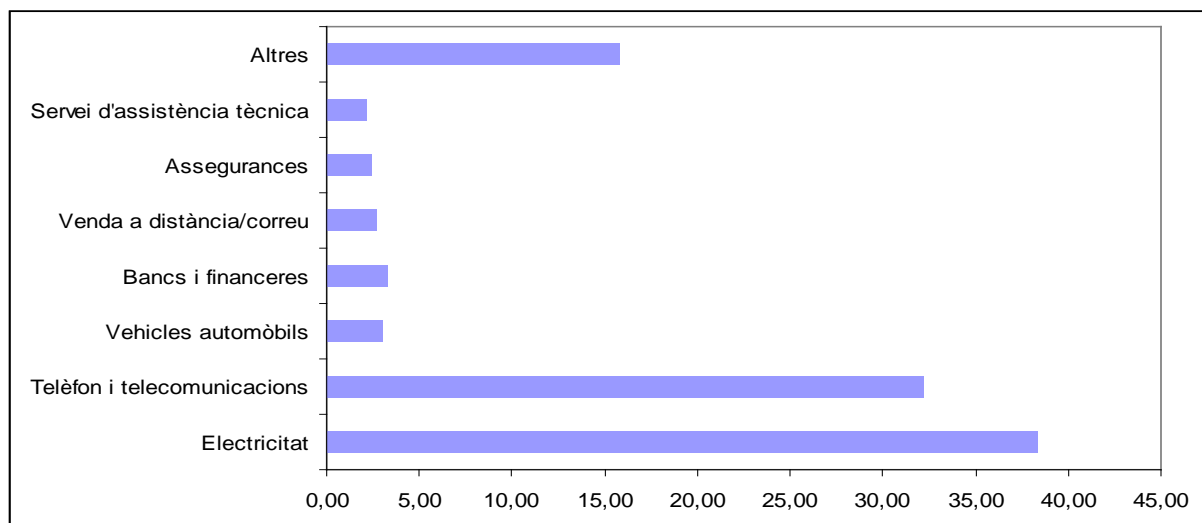
Els jardins històrics de la ciutat, per la seua banda, són considerats com a pulmons verds de qualitat que ofereixen a la població no solament un espai relativament lliure de fums, sinó també la possibilitat de disfrutar d'un recurs patrimonial de gran valor cultural. És per això que des de la ciutadania s'insta al bon manteniment d'aquestes zones verdes.

Els paratges colindants són valorats molt positivament per la població consultada, donat que es consideren espais naturals que ofereixen un entorn inigualable per gaudir de la natura sense exigir grans desplaçaments. En aquest sentit, es senyala l'esforç de neteja i manteniment d'algunes d'aquestes zones, però s'insta a estar a l'aguait per tal que aquests indrets es mantinguen amb gran qualitat.

Els pressupostos municipals és un dels apartats que determinen el benestar de la població, en tant que determinen els recursos públics, entre moltes altres coses. Així, el pressupost consolidat dels darrers anys a Xàtiva havia estat per baix del pes demogràfic de la ciutat, fins a l'exercici 2007, quan es produeix un increment del pressupost que situa Xàtiva per damunt del seu pes demogràfic. Un increment que segueix una línia ascendent al 2008, però que es veu minvada al 2009, on el pressupost municipal es situa, segons les dades del IVE, en 26.689.809.

Per últim, atenent a les xifres de reclamacions de consum, que a l'any 2009 sumen 1860, de les quals 1067 han sigut realitzades per homes i 793 per dones, mostrant un perfil diferent pel que fa a reclamacions. Els principals sectors en què s'han interposat estes denúncies són, per ordre, electricitat, telecomunicacions, bancs i financeres i vehicles i automòbils. Val a dir que a l'apartat d'altres, amb un 15 per cent de les reclamacions, hi ha una gran varietat de sectors, tot i que cap d'ells destaca significativament.

## Gràfica 20. Reclamacions a l'Oficina d'Informació al Consumidor.



Font: Oficina Mancomunada d'Informació al Consumidor de la Mancomunitat de Municipis La Costera-Canal



### 3.3.2 Promoció de la cultura, l'exercici físic i el lleure.

Si passem a aprofundir en els indicadors associats a la promoció de la cultura i l'oci a Xàtiva. Podem donar compte dels espais dedicats a propostes culturals que trobem a la població, estos són la Casa de la Cultura, el museu de l'Almodí, i el Gran Teatre, a més de la biblioteca i de l'antiga església de Sant Domènec i l'església de Sant Pere, on s'organitzen concerts actualment.

Pel que fa a l'oferta bibliotecària de la ciutat de Xàtiva, val a dir que esta presenta unes dades semblants a les esperades, encara que el nombre de visitants és major al que caldria esperar per la població de què disposa Xàtiva, cosa que indicaria un elevat ús dels recursos bibliotecaris.

**Gràfica 21. Oferta de biblioteques 2009.**

	<b>Xàtiva</b>	<b>Comunitat Valenciana</b>
<b>Superfície bibliotecària (m<sup>2</sup>)</b>	855	151.034
<b>Llocs de lectura</b>	119	28.937
<b>Socis</b>	5.524	1.037.383
<b>Visitants</b>	57.638	8.092.978

Font: Institut Valencià d'Estadística

Malgrat aquest compendi d'infraestructures disponibles a la localitat, la població de Xàtiva consultada considera que es tracta d'espais on la participació de la població autòctona resta limitada. En altres paraules, es troba a faltar instal·lacions on els grups de música, els grups de teatre i inclús els artistes locals –al marge dels/de les pintores que sí són demandats– puguin representar i exposar les seues propostes.

D'acord amb les dades disponibles, durant l'exercici anterior es van programar a la Casa de la Cultura de Xàtiva 69 exposicions d'arts plàstiques, 30 concerts, 52 actes formatius (conferències, jornades, cursos), 4 propostes cinematogràfiques i 70 accions d'altres tipus (reunions etc.) sol·licitats per col·lectius culturals locals. Respecte aquesta oferta cultural, la ciutadania així com les associacions estimen que es tracta d'una programació cultural, adreçada, en general, a la gent gran com a col·lectiu diana. Aquest impuls per assegurar el lleure i promoure els interessos de la gent gran no és, ni de bon tros, criticat per la resta de població, al contrari, és molt aplaudida, però es tira a faltar una preocupació semblant per la diversió de la resta de sectors de la població.

Pel que fa al tema de l'oci i la cultura, els grups de gent jove han assenyalat que l'única oferta amb la que conten és l'oci nocturn, és a dir, els bars i pubs que es troben a la plaça del Mercat o al Centre Comercial. La població adolescent, per la seua banda, es troba en una situació pitjor, donat que solament conta amb l'oci consumista del Centre Comercial. En aquesta línia, s'estima necessari un esforç per oferir una oferta diversificada que contemple alternatives d'oci.

Per últim volem fer referència a la població de mitjana edat que declara situar-se, pel que fa a l'oci i la cultura en una situació ignorada, és a dir, es tracta d'una població que considera no tindre un espai propi entre les dues ofertes d'oci principals: són massa majors per anar de pubs i massa joves per anar a ballar als jubilats.

L'absència de cinema dins la ciutat, obliga a la població a traslladar-se al centre comercial per gaudir del seté art, situació que no resulta plat de bon gust per a la gent que ha segut preguntada. Aquesta població es mostra descontenta amb la reubicació dels cinemes, que ha suposat una pèrdua en comoditat i ha comportat limitacions a l'accessibilitat (dependència del cotxe, limitació de l'oferta de transport públic per accedir-hi...).

Des de la regidoria d'esports de l'Ajuntament de Xàtiva es promouen activitats i escoles esportives per a adults. Les escoles esportives municipals contenen amb 536 alumnes d'edats compreses entre els 3 i els 16 anys durant l'exercici 2010/2011. A aquest còmput s'ha d'afegir els 250 xiquets i xiquetes que assisteixen durant el mes de juliol a l'escola esportiva d'estiu.

**Gràfica 22. Activitats que es desenvolupen a les escoles esportives municipals, 2010/2011.**

	<b>Alumnes</b>	<b>Edats</b>
<b>Aerobic</b>	106	5 a 16 anys
<b>Taekwondo</b>	100	4 a 16 anys
<b>Gimnàsia Rítmica</b>	93	4 a 16 anys
<b>Atletisme</b>	86	7 a 16 anys
<b>Voleibol</b>	56	8 a 16 anys
<b>Badminton</b>	45	7 a 16 anys
<b>Iniciació Esportiva</b>	37	3 a 6 anys
<b>Esport Adaptat</b>	13	Totes edats

Font: Ajuntament de Xàtiva



Per la seua banda, les activitats destinades a adults convoquen a 445 alumnes repartits com veïem, en les següents disciplines:

**Gràfica 23. Activitats esportives per a adults, 2010/2011**

	<b>Alumnes</b>	<b>Edats</b>
<b>Pilates</b>	270	Adult/es
<b>Manteniment físic</b>	120	Adult/es
<b>Ioga</b>	20	Adult/es
<b>Tai-txi</b>	20	Adult/es
<b>Gimnàsia correctiva</b>	15	Adult/es

Font: Ajuntament de Xàtiva

Cal dir que a més a més d'aquestes propostes, Xàtiva conta amb 36 clubs o associacions promotores d'esports diversos.

A nivell tècnic es considera aquesta oferta com a adequada a la població de referència, oferta de la que s'assegura que es fa una difusió convenient. La perspectiva ciutadana, en canvi, i tot i aplaudir les propostes existents, vira d'enfocament, destacant que la població jove i de mitjana edat es queden fora de la forquilla de col·lectius diana, tant pel que fa a l'edat com al tipus d'activitat, veient-se abocades a l'oferta privada d'activitat física.

Al mes de març de 2011 s'ha vist inaugurada la Ciutat de l'Esport de Xàtiva, a aquest recurs esportiu s'han de sumar dos camps de futbol i dos Pavellons Esportius com a instal·lacions que podem trobar a la localitat actualment. Quan es va fer la consulta a la ciutadania la Ciutat de l'Esport no es trobava en funcionament, per tant no va poder ser avaluada per la població, en canvi, i per la seua banda, els camps de futbol van ser criticats pel seu estat de degradació que, des del punt de vista la ciutadania, no permetien



la pràctica d'aquest esport en condicions idònies. Per altra banda, una altra mancança destacada, més en els grups d'edat mitjana i en els de gent gran, és la falta de piscina pública coberta a Xàtiva. La població considera que una població com Xàtiva hauria de tindre una oferta de natació tot l'any, que permetés no solament gaudir de la natació i els esports aquàtics a la població, sinó també que esdevingués un recurs de salut per a les persones amb certes dolències: problemes d'esquena, fibromiàlgia, etc.

Per donar per conclòs aquest epígraf podem destacar la valoració positiva que es fa per part de la ciutadania i les associacions de la iniciativa de la Ruta Sana promoguda per la Regidoria de Salut. La Ruta Sana és un circuit que conta hui per hui amb 6 recorreguts distints que, travessant escenaris urbans i periurbans del municipi, suma un total de vora 27 quilòmetres de llargària. Es pot realitzar sota les indicacions d'un professional de l'esport a hores determinades o per lliure. La Ruta Sana ha estat considerada i valorada per la població de Xàtiva com un recurs gratuït, que facilita l'accessibilitat a l'exercici físic i per tant a la millora del benestar de la població.

### 3.3.3.- Benestar Social.

La població que s'ha consultat en aquest estudi, considera Xàtiva com un municipi on es donen problemàtiques socials semblants a les que trobaríem a altres poblacions colindants. Sí es parla, en canvi, d'un augment de la pobresa que s'ha visibilitzat en les vies públiques de la població. Es considera que la situació econòmica estructural actual ha llençat a determinats sectors de població a una situació precària, que esdevenen nous demandants d'assistència. En aquest sentit, es posa l'accent en la necessitat de treball conjunt per part de l'administració pública i les associacions per tal de gestionar estes carències.

Relacionat amb aquest punt, la població de Xàtiva està molt orgullosa del mapa associatiu amb què conta la ciutat, un teixit que parla de la voluntat de la ciutadania de mobilitzar-se. No obstant s'ha insistit en les dificultats amb què contenen aquestes associacions per substituir, donats els pocs recursos econòmics i materials dels que disposen. En aquest sentit es demanden més espais públics de sociabilitat que puguen ser utilitzats per les associacions com a punts de trobada. Així com uns locals cívics on tinguen cabuda iniciatives socials i culturals.

Un altre punt en el que cal incidir pel que fa al benestar social, són les polítiques d'atenció a les dones com a població de risc.

Al 2010 es van desenvolupar una sèrie d'activitats impulsades per la Regidoria de la Dona com és el cas de l'edició del llibre "Història de les dones a Xàtiva", que va ser acompanyada d'una exposició sobre el tema a totes les escoles de primària del municipi. A més en



el marc de commemoració del 8 de març “Dia Internacional de la Dona” aquesta regidoria porta a terme anualment activitats culturals de divers tipus: exposicions fotogràfiques, projeccions de documentals, jornades multiculturals i obres de teatre. També en este marc es va impartir durant 2010 un curs destinat a dones en risc d'exclusió social i es va programar una sessió de lectura en la biblioteca municipal.

Xàtiva conta amb un Pla Municipal de Polítiques d'Igualtat de Gènere 2008-2011. Un dels eixos fonamentals del qual és l'atenció en la violència de gènere. En aquesta línia es va posar en marxa el programa de sensibilització i prevenció “Conocer para cambiar la mirada”, que consistí en la realització d'una sèrie de tallers dirigits a població jove i adolescent (alumnes de 3º i 4º de ESO i 1º i 2º de Batxiller), a associacions de dones i a professionals vinculats a àrees d'acció social. Així també, el 25 de novembre, “Dia internacional per l'eliminació de la violència de gènere” es van portar a terme accions per tal de denunciar socialment i per tal de sensibilitzar a la població en aquesta temàtica.

### 3.4.- De què emmalaltim? Quins són els nostres malestars? Com ens atenen els serveis d'atenció sanitària? Anàlisi dels indicadors sanitaris

---

Els indicadors sanitaris són els que ens permeten prendre el pols de la situació de la salut a Xàtiva. La major part de la informació s'ha extret de la Classificació dels diagnòstics a l'alta (CMBD) i del Sistema d'informació poblacional (SIP), que ens permeten detectar problemàtiques relacionades amb el benestar de la població de Xàtiva. Tot i això i donat que allò que presentem és informació extreta d'índex sanitaris, no podem oblidar que queden fora totes aquelles persones que no han passat per aquests serveis d'atenció a la salut.

#### 3.4.1 Problemes de salut.

##### 3.4.1.1 Malalties prevalents.

L'anàlisi de les principals malalties que poden afectar la població de Xàtiva<sup>7</sup>, ens mostren una diferència de diagnòstic important pel que fa a les malalties cardiovasculars entre homes i dones. La hipertensió com a factor de risc segueix un moviment distint: resulta majoritària entre els homes fins els 65 anys, però més present entre les dones majors d'aquesta edat. La hipertensió comparteix incidència amb l'obesitat, juntes esdevenen importants factors de risc cardiovascular.

Per la seua banda, l'obesitat esdevé un dels factors de risc més presents en la població jove, conjuntament amb l'asma. L'obesitat presenta uns índex alts en la població infantil d'ambdós sexes que comença a diferenciar-se a l'edat dels 15 anys, afectant en major mesura a les dones.

La ciutadania i les associacions, per la seua banda, destaquen una falta d'activitat física que afecta a tota la població, una població considerada com a molt sedentària. A aquest fet se li suma, segons s'ha reconegut, una alimentació gens adequada que tendeix al consum d'aliments rics en greixos. Aquesta

<sup>7</sup> S'ha extret la prevalença per edat i sexe, això és, la presència de la malaltia per cada 1000 habitants en una població donada.



percepció estaria en la línia dels resultats obtinguts en l'enquesta de salut de la Comunitat Valenciana de 2010, que mostra una escassa cultura d'activitat física entre la població valenciana, acompanyada d'una alimentació poc saludable. La ciutadania aplaudeix, a partir d'eixa reflexió, les iniciatives que fomenten una cultura d'alimentació equilibrada en els xiquets i xiquetes dins el context escolar.

Pel que fa a l'asma, l'altra gran malaltia freqüent en la joventut, presenta una major prevalença entre els xics, mentre que a partir dels 15 anys aquesta és major entre les dones. S'han de destacar algunes malalties presents especialment entre les dones. És el cas de l'ansietat o el trastorn depressiu que dupliquen i gairebé tripliquen la prevalença en els homes, o l'osteoporosi, que afecta principalment a dones, especialment des dels 65 anys. Per contra, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (OCFA) és més present entre els homes de manera significativa, com també ho és la bronquitis.

Cal dir que la ciutadania, en la seua percepció, ha prestat atenció a la salut mental de la població. La crisi, la solitud així com la no adaptació als canvis que demanda una societat d'incertesa com l'actual són considerats, per la ciutadania, com a elements causants d'un *estat d'ànim decaigut* sobre el que es fa especial insistència i que, segons el punt de vista de les persones consultades, afecta a determinats sectors de la població, sobretot dones i homes de mitjana edat.

**Gràfica 24.- Prevalença de les principals malalties (%),2009.**

	<14		15-39		40-65		65 i més	
	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones
<b>Infart de miocardi</b>	0,00	0,00	0,35	0,00	12,88	2,11	33,30	11,53
<b>Angor</b>	0,00	0,41	0,18	0,00	9,85	1,73	32,29	14,76
<b>Hipertensió</b>	0,41	0,82	17,18	9,32	201,14	167,31	527,25	576,31
<b>Diabetis</b>	0,82	1,24	5,95	5,41	81,44	54,30	225,99	341,62
<b>Dislipèmia</b>	3,29	4,11	32,18	20,51	184,09	175,58	290,19	341,62
<b>Obesitat</b>	33,72	33,70	12,07	22,38	29,36	40,64	32,36	42,88
<b>Ansietat</b>	6,58	4,52	63,48	114,86	83,90	180,95	106,67	209,01
<b>Trastorn depressiu</b>	0,41	0,00	14,34	22,93	27,65	60,57	29,32	81,44
<b>OCFA</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	0,77	29,32	2,52
<b>Bronquitis crònica</b>	1,64	0,82	1,22	1,12	21,02	6,71	121,33	38,92
<b>Asma</b>	52,22	36,58	25,53	30,95	14,96	29,90	14,66	32,07
<b>Osteoporosi</b>	0,00	0,41	0,52	0,37	4,73	45,62	17,69	95,86

Font: Conselleria de Sanitat

Les dades de la prevalença de neoplàsies, això és, dels tumors, ens mostren uns majors índex en homes. Per la seua banda, la prevalença de càncer de mama que afecta principalment a les dones, és la més elevada de totes les analitzades. És significatiu observar que el càncer de pulmó és encara majoritàriament masculí, si bé s'espera que en pocs anys la prevalença de les dones arribe a igualar-se a la dels homes degut, principalment, a l'increment del tabaquisme entre els i les joves.

**Gràfica 25.- Prevalença de les principals malalties (càncers) (‰). 2009**

	Homes	Dones
<b>Estómac</b>	0,13	0,06
<b>Esòfag</b>	0,13	0,00
<b>Còlon</b>	1,71	1,28
<b>Recte i anus</b>	0,39	0,32
<b>Tràquea, bronquis i pulmó</b>	0,98	0,06
<b>Melanoma</b>	0,92	0,51
<b>Mama</b>		7,49
<b>Úter</b>		0,32
<b>Cèrvix</b>		0,19
<b>Pròstata</b>	2,43	
<b>Laringe</b>	0,59	0,00

Font: Conselleria de Sanitat

### 3.4.1.2 Diagnòstics atesos.

L'anàlisi de les principals categories per població atesa<sup>8</sup> mostren una major predisposició dels homes a ser atesos per malalties de l'aparell respiratori i circulatori, bastant més elevada que en les dones en el cas del primer. Les malalties associades a l'aparell digestiu també presenten una major freqüència en els homes en totes les edats, encara que a l'última franja d'edat tendeix a igualar-se. Per contra, les malalties del sistema musculoesquelètic presenten dos estadis ben diferenciats: per una part, la població atesa menor de 40 anys és gairebé en exclusiva de sexe masculí, probablement per la major predisposició dels homes a tindre feines relacionades amb càrregues i esforç físic. Però a partir dels 40 anys la població atesa és predominantment femenina, fins al punt que pràcticament dobla la masculina a la franja de més de 65 anys. Això podria estar relacionat tant amb malalties autoimmunes com també per la pressió resultant de la doble jornada laboral que durant molts anys han desenvolupat les dones<sup>9</sup>.

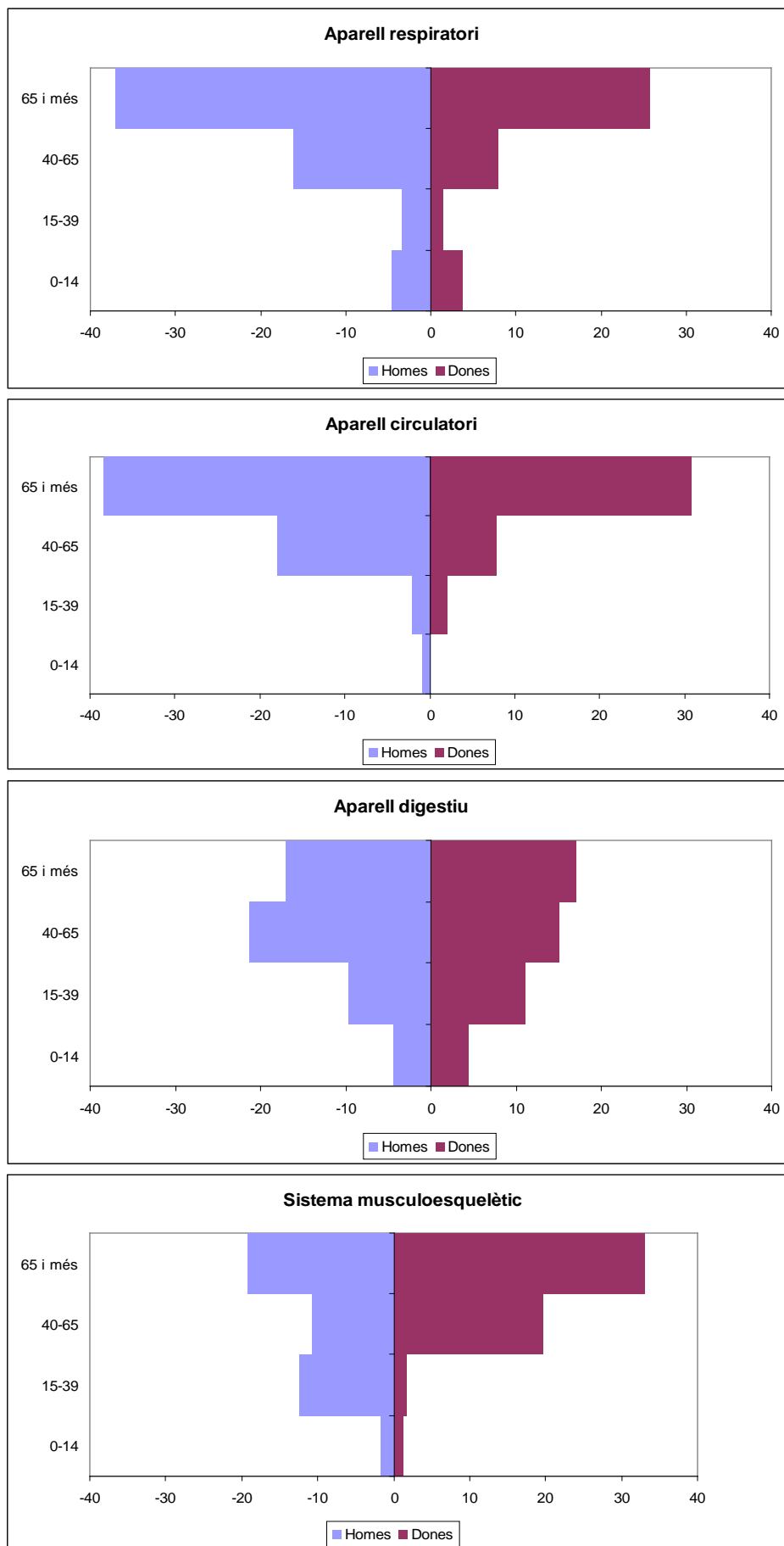
8 - CDM (Categoria Diagnòstica Major) de l'hospital Lluís Alcanyís.

9 - Valls Llobet, Carme; Banqué, Marta; Fuentes, Mercé; Ojuel, Julia (2008) "Morbilidad diferencial entre mujeres y hombres". Anuario de Psicología. 39(1):9-22.

Gràfica 26- Categoria Diagnòstica Major de l'Hospital Lluís Alcanyís, 2010.

<b>CDM</b>	<b>Denominació</b>	<b>Percentatge</b>
01	<b>Sistema nerviós</b>	4,76
02	<b>Ulls</b>	1,90
03	<b>Oïda, nas, boca i faringe</b>	4,81
04	<b>Ap. Respiratori</b>	11,88
05	<b>Ap. Circulatori</b>	10,88
06	<b>Ap. Digestiu</b>	9,38
07	<b>Sist. Hepatobiliar i pancreàtic</b>	6,84
08	<b>Sistema musculoesquelètic</b>	10,15
09	<b>Pell, teixit subcutani i mama</b>	2,27
10	<b>Endocrí, nutrició i metabolisme</b>	2,54
11	<b>Renyo i vies urinàries</b>	4,81
12	<b>Aparell reproductor masculí</b>	0,86
13	<b>Aparell reproductor femení</b>	2,45
14	<b>Embaràs, part i puerperi</b>	15,23
15	<b>Patologia perinatal</b>	1,36
16	<b>Sang i sistema immunitari</b>	0,54
17	<b>Trastorns Mieloproliferatius</b>	0,36
18	<b>Mal. Infeccioses i parasitàries</b>	0,95
19	<b>Trastorns mentals</b>	3,08
20	<b>Alcohol i drogues</b>	0,32
21	<b>Lesions i enverinaments</b>	1,72
23	<b>Altres causes d'atenció sanitària</b>	2,72
24	<b>Infeccions per HIV</b>	0,14
25	<b>Traumatismes múltiples</b>	0,05

Gràfica 27- Incidència de les principals malalties ateses, per edat i sexe , 2010.



Font: Hospital Lluís Alcanyís



### 3.4.1.3 Salut Pública.

Les vacunes han demostrat la seua eficàcia per tal de protegir-nos de determinades malalties. En aquest moment s'administren gratuïtament a la població aquelles que l'evidència científica considera eficaces, seguint la pauta del Calendari Vacunal Infantil. La cobertura vacunal de la població infantil a Xàtiva és molt alta, arribant a màxims del 94% de cobertura, en el cas de la triple vírica. Aquestes dades, comparades amb les de cobertura vacunal de la Comunitat Valenciana, suposen en tots els casos una cobertura major que la mitjana de la població.

**Gràfica 28- Cobertura vacunal a Xàtiva i la Comunitat Valenciana, 2009**

	<b>Xàtiva</b>	<b>CV</b>
<b>Diftèria+Tètanus+Tosferina 4<sup>a</sup> dosi</b>	89,88	83,62
<b>Poliomielitis</b>	97,32	93,47
<b>Haemóphilus Influenza B &lt; 12 mesos 3<sup>a</sup> dosi</b>	96,10	93,11
<b>Meningococ C &lt; 12 mesos 2<sup>a</sup> dosi</b>	95,12	93,11
<b>Triple vírica &lt; 2<sup>a</sup> dosi</b>	93,80	90,31

Font: Centre Salut Pública Xàtiva. Registre de Vacunes

D'altra banda, i també en relació a la salut de la població més jove, per part del Centre de Salut Pública de Xàtiva i l'unitat d'Odontopediatria venen fent-se diferents actuacions en l'àmbit de la salut bucodental. Així, durant el curs 2009/2010 van participar en el Programa de Colutoris de Flúor 1169 xiquets i xiquetes d'Educació Primària de Xàtiva, la qual cosa suposa un 94,7 per cent de la població.

**Gràfica 29- Cobertura del programa de fluor en població escolar (primària), anys 2009-2010**

<b>Curs</b>	<b>1er</b>	<b>2on</b>	<b>3er</b>	<b>4art</b>	<b>5é</b>	<b>6é</b>
<b>Cobertura</b>	95'68%	92'60%	81'28%	84'86%	77'96%	61'66%

Font: Centre Salut Pública Xàtiva. Programa de Fluor.

Una altra dada d'interés pel que fa a la població, especialment pel que fa als més joves, és el nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs. Val a dir que el número de xiques menors de 19 anys que practiquen una IVE és més elevat que a la Comunitat Valenciana, amb una diferència de 5 punts. Per contra, la resta d'indicadors per edat són menors en la població de Xàtiva que en la Comunitat Valenciana.

**Gràfica 30- Percentatge d'IVEs per edat, anys 2005-2008**

<b>Edat</b>	<b>Xàtiva</b>	<b>Comunitat Valenciana</b>
<b>&lt;19</b>	19,84	14,80
<b>20-29</b>	46,96	49,30
<b>30-39</b>	29,15	31,00
<b>40 i més</b>	4,05	4,90
<b>Total</b>	100	100

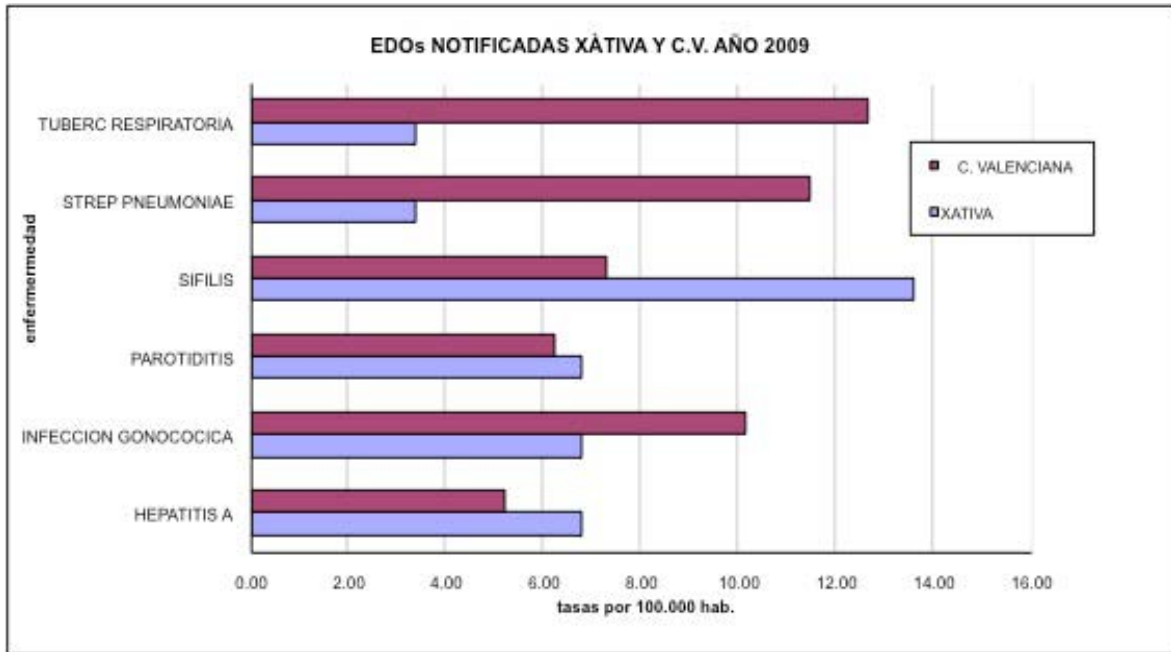
Font: Centre de Salut Pública Xàtiva

Cal explorar també en relació amb les interrupcions de l'embaràs, aquelles demandades per persones d'origen estranger. En comparació amb les xifres de la comunitat valenciana, la xifra d'IVEs en estrangeres se situa entre el 23 i el 31 per cent en funció dels anys que analitzem. Això situa les xifres de Xàtiva molt per baix de l'indicador de la Comunitat Valenciana, on el 42 per cent d'IVEs es practiquen a població estrangera. Si bé, s'ha d'assenyalar que Xàtiva té, comparativament, menys població estrangera que la mitjana valenciana.

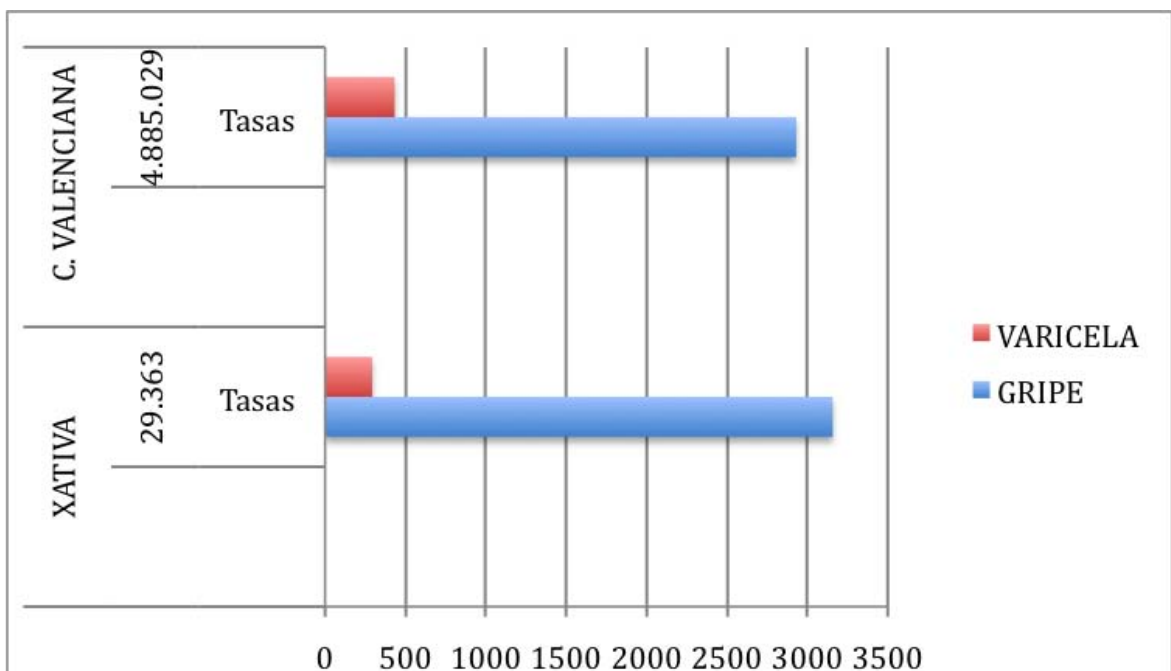
Pel que fa a la vigilància epidemiològica, de les 44 malalties de declaració obligatòria (EDO) per part dels i de les professionals, en Xàtiva l'any 2009 es van notificar casos de 8 d'aquestes malalties.



Gràfica 31- EDOs notificades a Xàtiva i a la Comunitat Valenciana, 2009



Font: Centre de Salut Pública de Xàtiva.



Font: Centre de Salut Pública de Xàtiva.

Des del Centre de Salut Pública de Xàtiva es desenvolupen també programes de promoció de la salut, com el programa de detecció de trastorns de la conducta alimentària; les accions de prevenció del tabaquisme destinades a jòvens, que al 2009 es portaren a terme en 18 centres docents a través de l'“Aula del tabac”, o les actuacions destinades a previndre accidents de trànsit que s'han desenvolupat en 11 centres. Des d'una altra línia d'actuació, la de prevenció de càncer de mama, es convida a la població femenina de 45 a 69 anys a participar en el programa de detecció precoç de càncer de mama, en aquest programa durant l'any 2009 va participar el 68% de la població de referència.

A Xàtiva, 432 establiments alimentaris amb activitat estaven registrats al 2009. De tots ells 246 (més del 80%) foren classificats amb la categoria d'estat sanitari més alta, la categoria A. Durant aquest any es van realitzar 705 visites de control oficial a aquests establiments, i es prengueren 93 mostres, de les quals solament 2 no s'ajustaven a la normativa i foren declarades "no aptes".

### 3.4.2 Utilització dels recursos sanitaris d'atenció sanitària.

En primer lloc, és interessant aturar-nos en la distribució de les persones ateses als serveis de salut de la ciutat de Xàtiva.

Segons les dades de les bases de dades del Sistema d'Identificació Personal (SIP) de què disposem, durant l'any 2009 es van fer als centres de salut de Xàtiva un total de 268047 atencions, de les quals un 91 per cent van ser a persones assignades als centres, i vora un 9% a persones assignades a altres centres de salut.

Si analitzem les mateixes dades per especialitats, s'observa que la Medicina de Família i Infermeria són les que concentren la major part de població atesa, amb un 52 i un 24 per cent, respectivament, seguides de Pediatria, Matroneria i Treball social.

Gràfica 32.- Població atesa segons especialitat 2009.

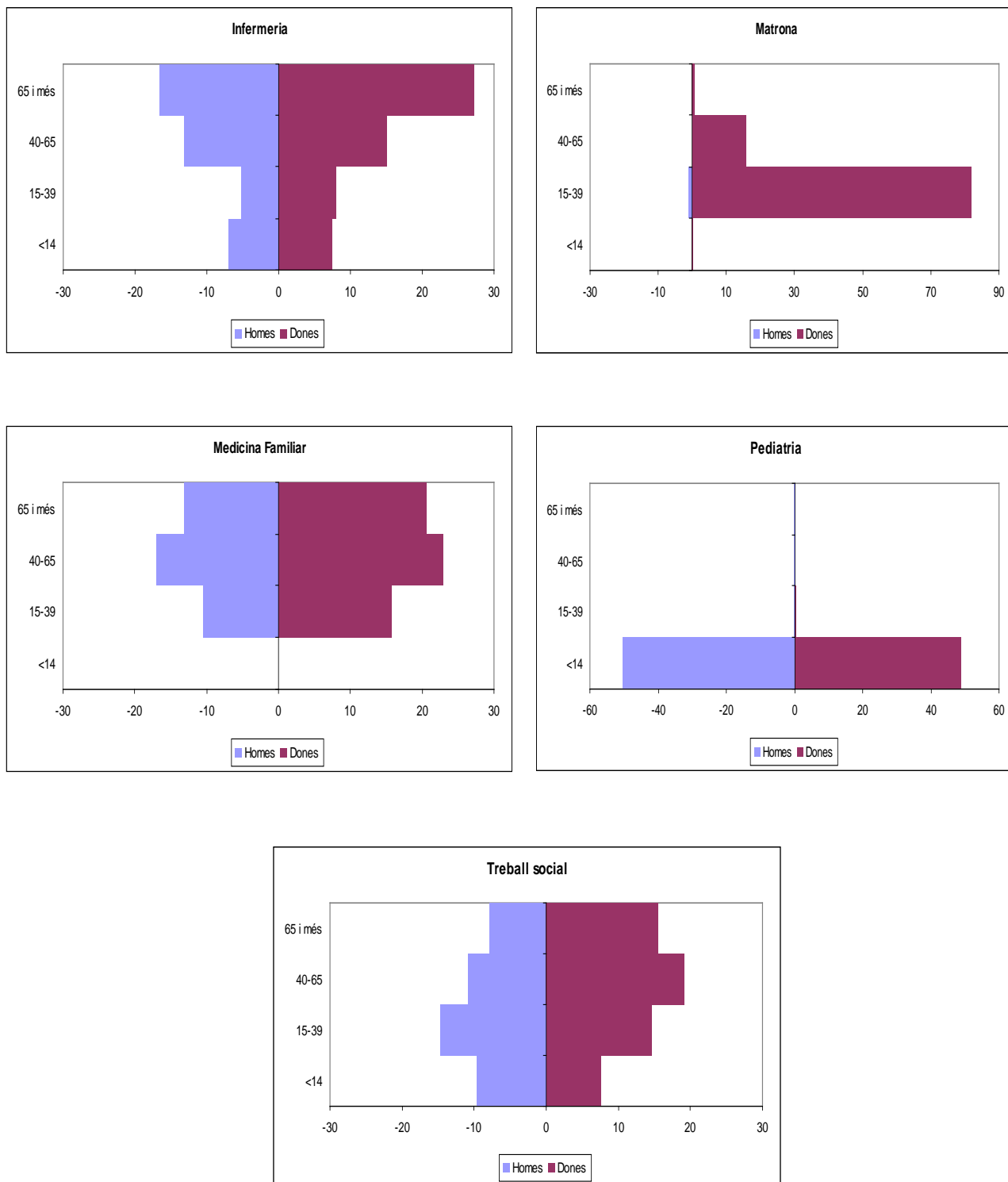
<b>Especialitat</b>	<b>Persones ateses</b>	<b>Percentatge</b>
<b>Infermeria</b>	57992	24,11
<b>Infermeria dissabtes</b>	2799	1,16
<b>Matrona</b>	9438	3,92
<b>Medicina de Família</b>	125528	52,19
<b>Medicina de Família dissabtes</b>	2743	1,14
<b>Pediatra Atenció Primària</b>	31410	13,06
<b>Pediatra dissabtes</b>	2343	0,97
<b>Treball social</b>	8276	3,44

Font: Conselleria de Sanitat



L'anàlisi per edat i sexe de la població atesa revela algunes dades interessants, com per exemple la major proporció de dones usuàries dels serveis sanitaris, en general. Això es compleix en infermeria, matroneria, medicina familiar i els trams superiors de treball social. De fet, representen el 58 per cent del total de la població atesa, malgrat que com hem vist la proporció de població masculina i femenina és prou equilibrada.

**Gràfica 33.- Població atesa segons especialitat, edat i sexe 2009.**



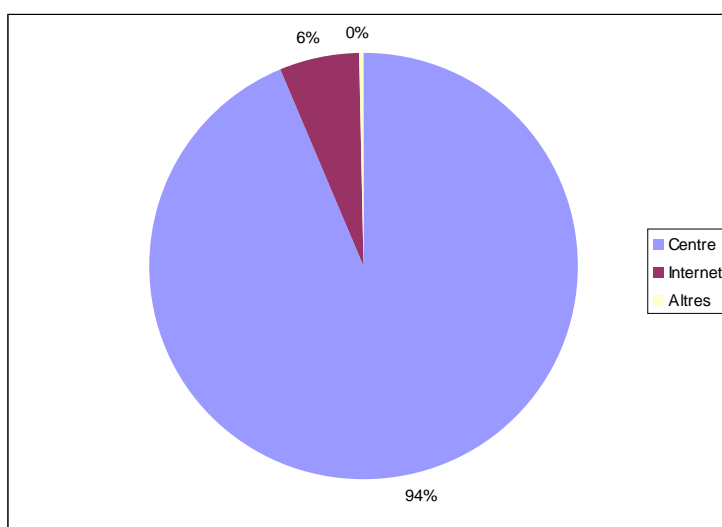
Si atenem a la valoració que fa la població d'aquest aspecte, cal no perdre de vista que l'avaluació dels recursos i de l'atenció sanitària depén, en gran mesura, de la idiosincràsia i la vivència personal de cada individu. Això porta, per exemple, que alguna gent valore molt positivament l'accessibilitat dels i de les professionals, mentre que d'altres enyoren un millor tracte per part d'aquest col·lectiu. Sí s'està d'acord, però, en la falta de professionals, tant pel que fa a l'atenció primària com pel que fa a les especialitats. Es té la percepció que als centres de salut hi ha cada vegada més personal administratiu i menys personal sanitari, que comporta una sobrecàrrega d'aquests últims.

Per altra banda, segons les associacions i la ciutadania consultada, el nombre de centres de salut a Xàtiva resulta insuficient. El que fa que les zones de la ciutat patisquen un desequilibri en quant a la qualitat de l'atenció sanitària rebuda. Tot i que s'aprova el manteniment que es dona als centres de salut, el cert és que el centre de la Seu ix prou malparat en la valoració ciutadana, en quant a la manca de determinades especialitats o la degradació de les instal·lacions.

Pel que fa al mitjà o mode pel qual se sol·licita la cita, la major part de la població encara opta pel mètode tradicional, això és, la visita al centre o l'atenció telefònica<sup>10</sup>. Respecte aquest punt hem d'incidir en la crítica comuna a l'atenció telefònica dels centres que, d'acord amb l'experiència de la població, resulta inefectiva i obliga els i les usuàries a desplaçar-se als centres de salut per gestionar les cites de consulta *in situ*.

D'altra banda, d'entre les noves tecnologies cal destacar l'utilització de la xarxa internet, de la que han fet ús un 6% de les visites.

**Gràfica 34.- Població atesa segons mitjà de cita 2009.**



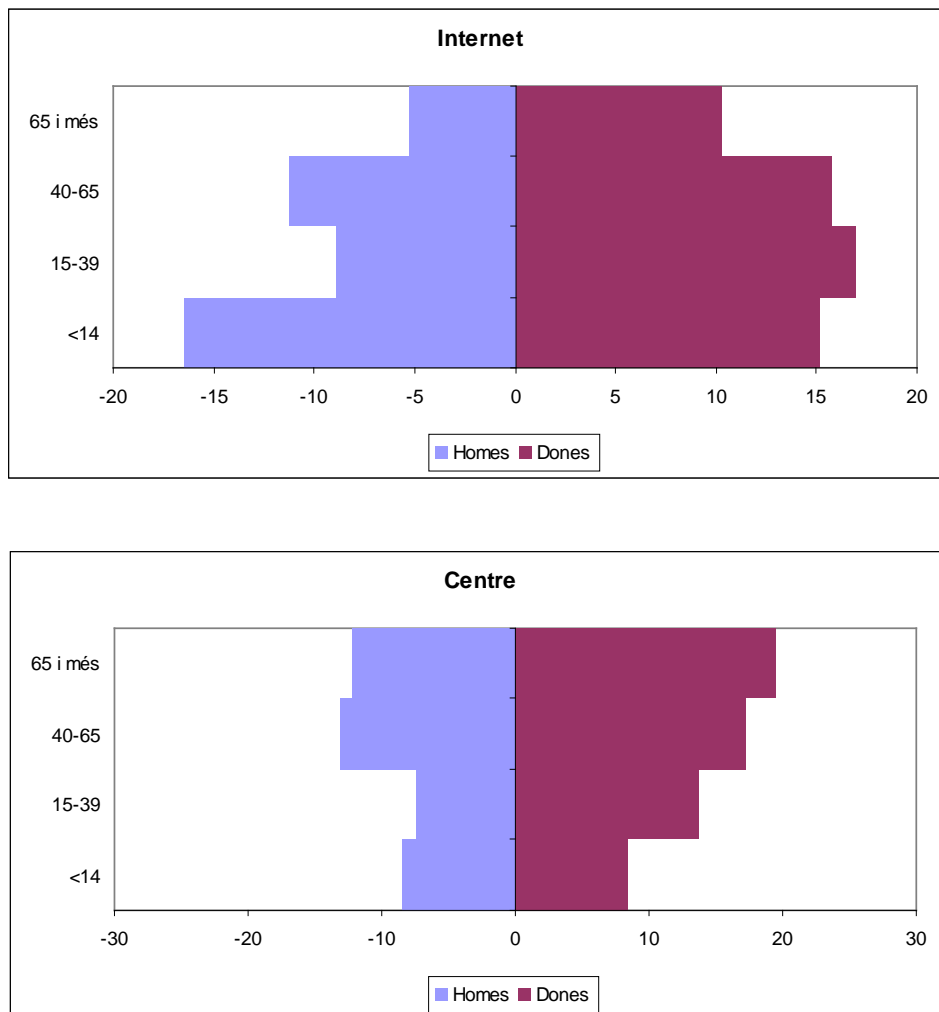
Font: Abucasis. Conselleria de Sanitat

Si analitzem la població que utilitza internet, es pot observar que la població jove és la que en fa una major utilització. Destaquen els xics menors de 14 anys, seguit per les dones entre 15 i 39 anys, entre els que en fan més ús. Pel que fa als primers cal destacar que, en termes generals, no són els mateixos usuaris qui fan la demanda, sinó més bé els seus progenitors i especialment les mares. Si assumim aquesta dada, podem concloure que és el col·lectiu de dones joves i de mitjana edat el que majoritàriament està fent ús d'aquesta via per sol·licitar cita als centres de salut.

<sup>10</sup> S'han inclòs ambdues vies de sol·licitud de cita sota el mateix epígraf a la gràfica.

A aquesta anàlisi hauríem d'afegir els efectes de la bretxa digital entre la població i la repercussió d'aquesta en els usos estratificats per edat i gènere. Efectivament, els homes de mitjana edat es distribueixen entre els dos mitjans de sol·licitud de manera semblant, mentre que a estes edats les dones fan més ús d'internet. Per contra, quan ens situem en els estrats superiors de la piràmide de població, tant homes com dones fan doblement ús de la via directa per demandar cita als centres de salut de la localitat.

**Gràfica 35.- Població atesa segons mitjà de cita, edat i sexe, 2009.**

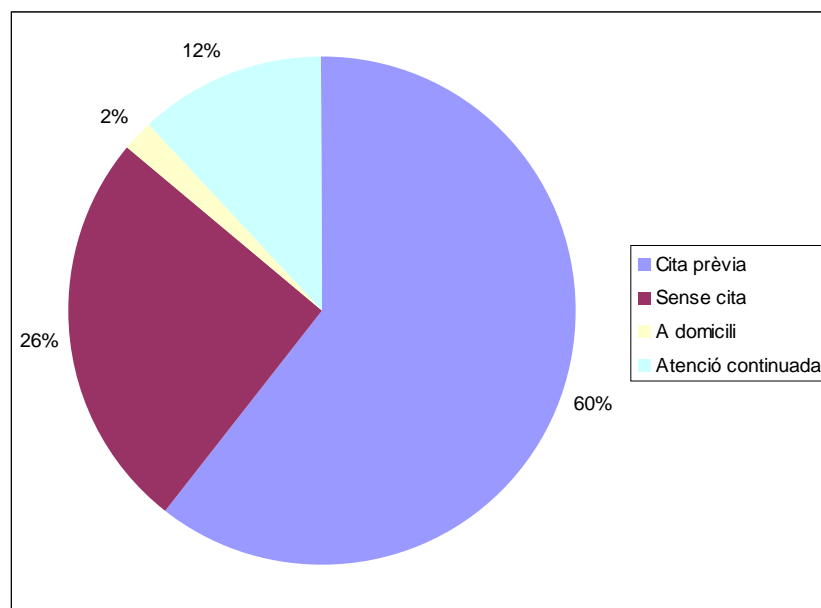


Font: Conselleria de Sanitat

S'ha de considerar també el contacte entre la persona facultativa i la usuària. Normalment el contacte es produeix per cita prèvia, encara que és bastant important el nombre de persones que acudeixen sense cita, així com el de persones en atenció continuada. En últim lloc apareix la població atesa al seu propi domicili, encara minoritària.

Una queixa comuna a tots els grups consultats fa referència als temps acurats de consulta que, al parer de la població, resulten molt insuficients i que es donen paral·lelament a unes citacions amb períodes prolongats d'espera, que generen en la gent la sensació d'una mala gestió de les malalties.

**Gràfica 36.- Població atesa segons contacte o lloc de cita 2009.**

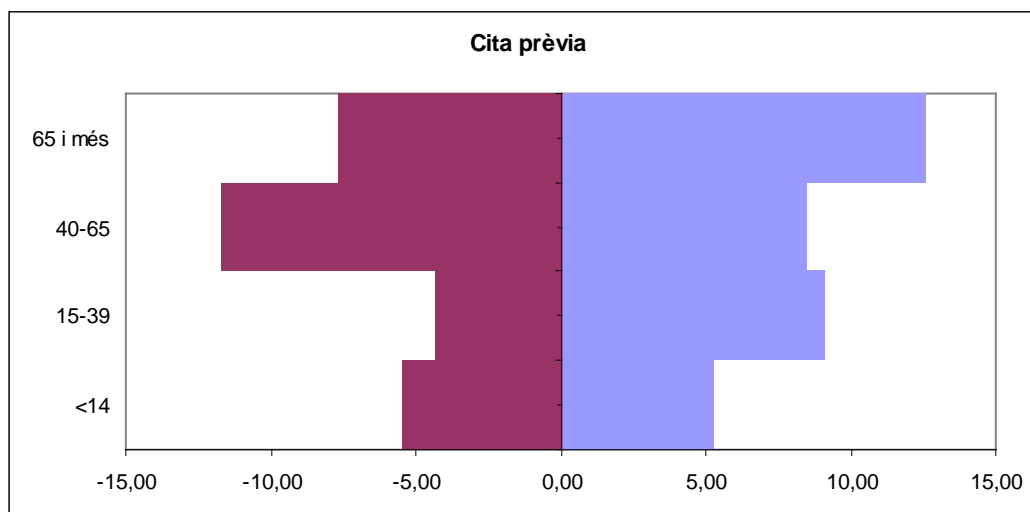


Font: Abucasis. Conselleria de Sanitat

Si creuem l'anàlisi de les tres categories d'atenció sanitària de la població per l'edat i el sexe, trobem tres situacions distintes.

D'una banda, entre les persones que acudeixen als serveis sanitaris amb cita prèvia trobem dones de entre els 15 i els 39 anys, anys marcats per les visites a la matrona, i altre grup de dones per damunt dels 65 anys, donada la major esperança de vida i pitjor envelliment d'estes. D'altra banda, els homes acudeixen als serveis sanitaris de manera irregular durant el cicle vital. Hi ha un mínim a les edats més joves, que incrementa notable al següent tram d'edats, l'únic en què les visites superen a les de les dones. Per últim, el tram d'edat de 65 anys i més, les visites masculines representen pràcticament la meitat de les visites de les dones, responent a l'efecte abans comentat i a la menor supervivència de les cohorts masculines front a les femenines.

**Gràfica 37.- Població atesa amb cita prèvia, per edat i sexe 2009.**

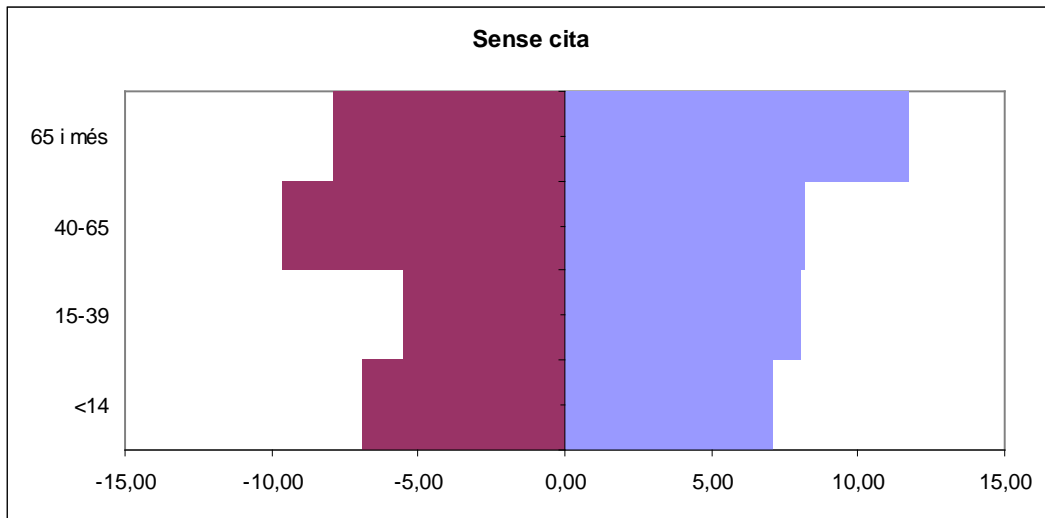


Font: Abucasis. Conselleria de Sanitat



La població que acudeix sense cita als serveis sanitaris presenta una estructura bastant similar a la de la població que acudeix amb cita, amb l'única excepció de les dones entre 15 i 39 anys que són superades pels homes, possiblement a causa de la planificació de cites relacionada amb l'embaràs i el puerperi.

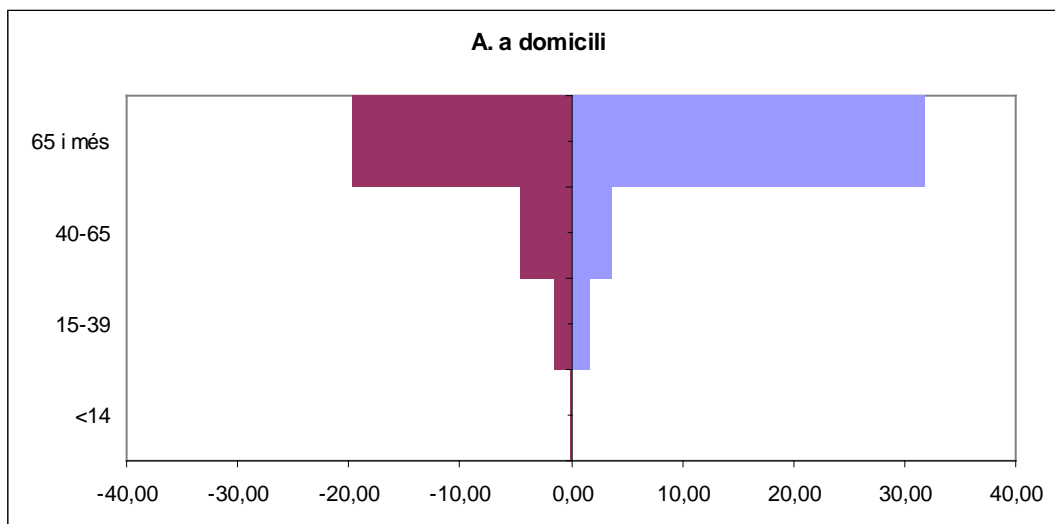
**Gràfica 38.- Població atesa sense cita, per edat i sexe 2009.**



Font: Abucasis. Conselleria de Sanitat

L'atenció domiciliària, com a servei dirigit a malalts crònics o amb dificultats de mobilitat, es concentra en les edats més avançades, i particularment en la població femenina, la principal usuària del servei, donada la seua major esperança de vida i el pitjor envelliment, comparativament parlant.

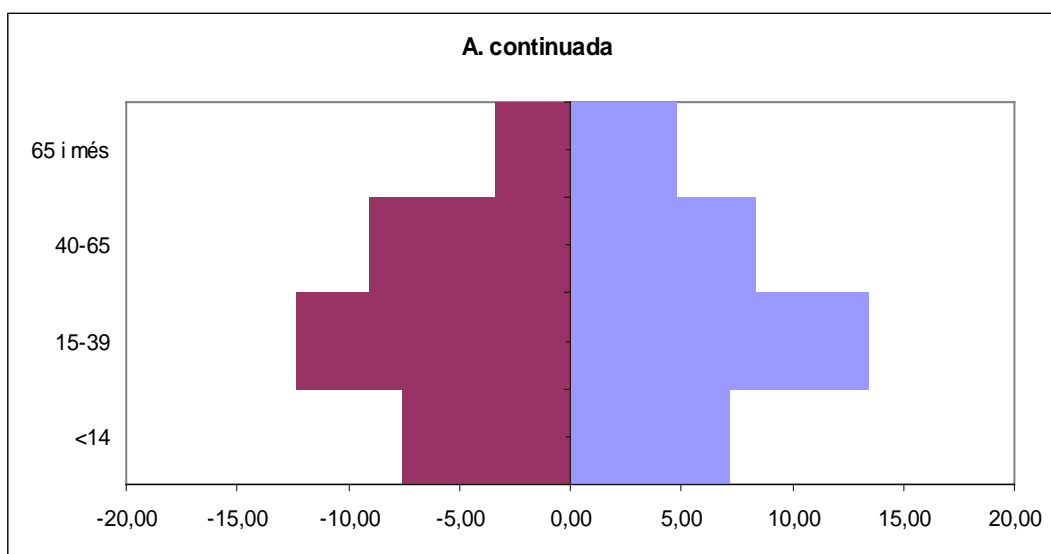
**Gràfica 39.- Població atesa a domicili, per edat i sexe 2009.**



Font: Conselleria de Sanitat

La gràfica de la població en atenció continuada presenta la forma gràfica de la piràmide de població de Xàtiva, amb un xicotet increment en les dones de 15 a 39 anys per les raons abans comentades, per la qual cosa es pot dir que es fa un ús bastant equilibrat per raó d'edat i sexe.

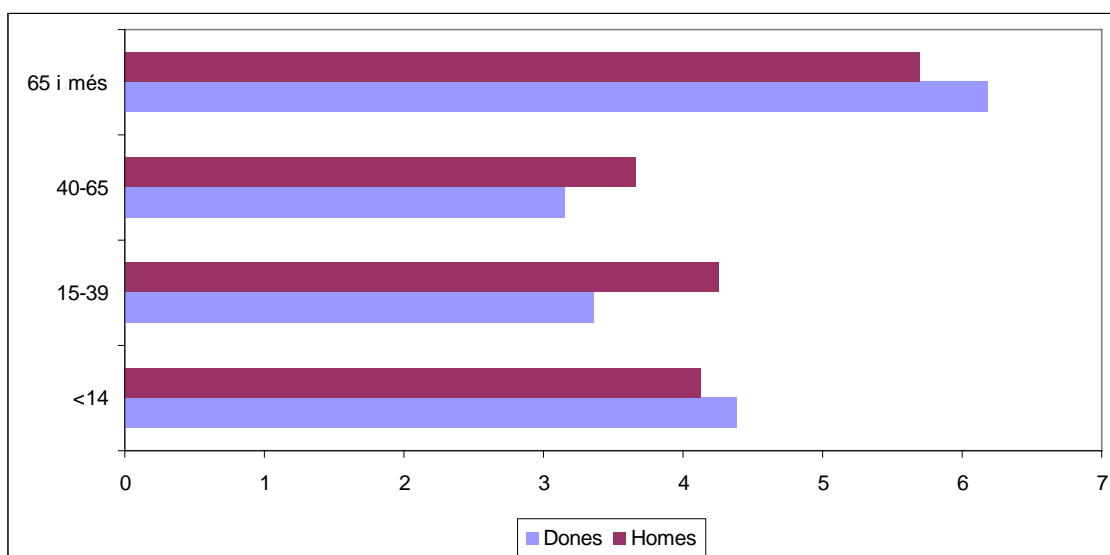
**Gràfica 40. Població en atenció continuada, per edat i sexe 2009.**



Font: Abucasis. Conselleria de Sanitat

La derivació de la població a urgències des dels serveis sanitaris és minoritària. Entre un 3 i un 6 per cent de la població atesa, en funció de l'edat i el sexe, acaben acudint a urgències. Es pot observar a la gràfica la diferent distribució de la població: en les edats centrals predominen els homes, més propensos als accidents. Per contra, les dones superen per poc els homes menors de 14 anys, i amb més importància als 65 anys, per l'efecte que hem vingut comentant.

**Gràfica 41.- Derivació a urgències, per edat i sexe 2009.**



Font: Abucasis. Conselleria de Sanitat

La població consultada i les associacions afirmen que el servei d'urgències de l'hospital es veu molt sovint sobreesaturat. En aquest punt i com a autocrítica s'ha reflexionat als grups sobre l'ús desmesurat que fa la població dels recursos d'atenció sanitària

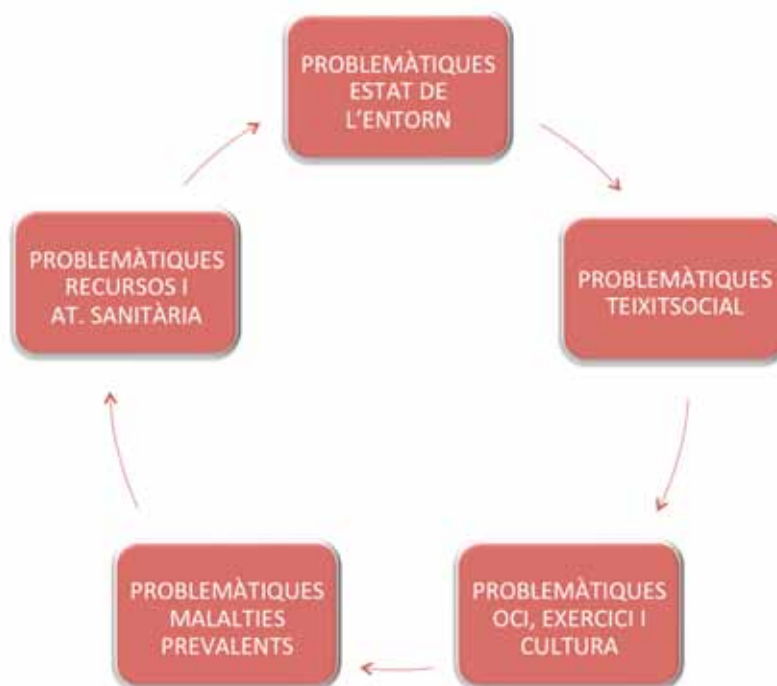
# 4

## Elaboració del llistat de problemàtiques i procés de prioritització

### 4.1 Elaboració del llistat de problemàtiques.

L'anàlisi en profunditat de les dades primàries i secundàries donà gènesi a una graella de 49 problemàtiques que, amb la finalitat de concretar i ordenar la informació generada, van ser agrupades per part de l'equip investigador en 5 àrees temàtiques diferenciades.

A continuació l'esquematització de les problemàtiques derivades del procés de diagnosi portat a terme.



### 4.2 Procés de prioritització.

El llistat de problemàtiques acotat en les 5 àrees temàtiques, fou sotmés a un procés de prioritització per part d'un panell de participants format per associacions i professionals.

Per tal de dur a terme esta etapa es va contactar de nou als professionals i a les associacions participants a la diagnosi, a les que es van unir d'altres emergents en el procés. Tant als agents com a les organitzacions, se'ls va fer arribar un document de prioritització, on es veien reflectides totes les problemàtiques distingides per dimensions.

La demanda versada als i les participants consistia en valorar, en cada una de les àrees per separat, quins ítems eren considerats com a aspectes que havien de ser abordats de forma prioritària per la política local. De cadascun dels llistats s'avaluaven 3 ítems: amb 3 punts aquell aspecte més prioritari, amb 2 punts el següent, i amb 1 el darrer.

Cal dir que aquest procés ha exigut un seguiment rigorós i complex per part de l'equip investigador, per tal d'aconseguir el major índex de participació possible, exigència que ha comportat que aquesta etapa es dilatara en el temps més del que s'havia considerat.

El còmput numèric del procés de prioritjació va donar com a resultat un total de 21 prioritats d'intervenció a Xàtiva. Prioritats que han constituït l'esquelet del Pla Municipal de Salut.

Tot seguit presentem les dimensions prioritzades en este procés:

#### **ENTORN**

No hi ha consciència de la via pública com a espai comú.

Alta concentració de pol·len en alguns períodes de l'any.

Neteja urbana no igualitària a tots els barris de la localitat.

Disponibilitat i diversificació de contenidors de recollida selectiva desigual als districtes.

Trànsit rodat intern dens.

#### **TEIXIT SOCIAL**

Alta desocupació al sector serveis.

El teixit associatiu té condicions precàries.

Major concentració de població als districtes 1 i 2.

L'atur afecta la població jove (20 a 39 anys).

#### **OCI, EXERCICI I CULTURA**

Oferta d'oci no diversificada.

Oferta pública d'activitat física destinada a públic jove i de mitjana edat limitada.

No hi ha piscina pública a l'abast de la població.

Recursos culturals existents infrautilitzats.

#### **MALALTIES I FACTORS DE RISC PREVALENTS**

Hipertensió i obesitat en població de 40-65 anys.

Hipertensió, diabetis i dislipèmia en població > 65 anys.

Obesitat i asma en població infantil.

Les hepatopaties són la causa de major risc de mortalitat.

#### **RECURSOS I ATENCIÓ SANITÀRIA.**

Llistes d'espera dilatades per a algunes especialitats.

Ús no adequat dels serveis d'urgències per part de la ciutadania.

Ràtio ciutadà/professional en desacord amb la pressió assistencial.

Les instal·lacions del Centre de la Seu són deficients.

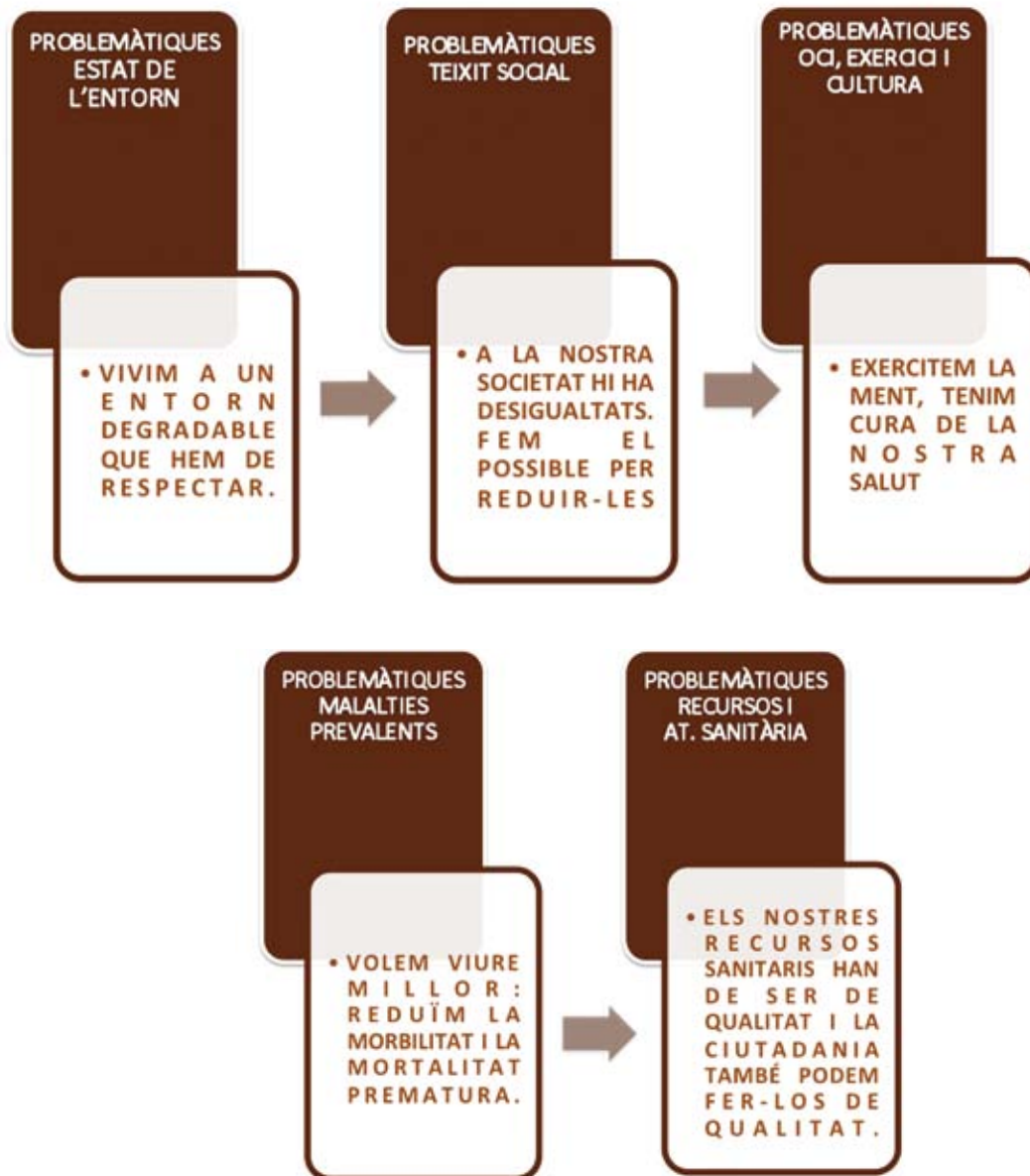
Per concloure aquesta etapa, es va portar a terme una reunió de treball amb representants de les distintes regidories de l'Ajuntament. Aquesta sessió de treball respongué a l'interés de presentar-los el document de treball amb els ítems valorats en l'etapa prèvia, i a l'objectiu d'analitzar la viabilitat de la seua posada en marxa.

Val a dir que, des de bon inici, el procés d'elaboració del Pla de Salut de Xàtiva ha estat considerat com un procediment retroalimentat i emergent, això és, des de l'equip de coordinació del Pla, s'ha fet un esforç per tal de difondre la diagnosi i les propostes d'acció entre les esferes competents de la política local, amb mires d'oferir directrius que pogueren ser incorporades en les agendes polítiques vigents.

# 5 Definició de les línies estratègiques del Pla de Salut de Xàtiva

Seguint la metodologia proposada pel projecte de Ciudades Saludables (RECS), la fase de diagnosi de la realitat social i l'etapa d'establiment de prioritats han d'anar seguides d'una determinació dels objectius a assolir, i de les línies estratègiques que abordaran estos fins.

Una vegada hem estructurat i acotat les àrees d'acció en les que operarà el Pla de Salut, cal reconvertir aquestes problemàtiques destacades en objectius a assolir. Això és, mitjançant una operació reflexiva, es tracta d'operativitzar els punts febles de la diagnosi, per convertir les problemàtiques en objectius generals, és a dir, en línies estratègiques.



Les línies estratègiques definides esdevenen l'esquelet propositiu del Pla, són les dimensions que marquen les directrius a seguir. Cal recordar que són producte de la diagnosi i la prioritització prèvia, processos on ha intervingut la participació tècnica i la participació de les associacions, i que per tant els objectius que se'n deriven han ixit també d'aquesta participació retroalimentada.

Per donar resposta a estos objectius cal, però, portar a terme un procés de planificació on se li done entitat propositiva a la ferramenta estratègica.

Per portar a terme aquesta fase, l'equip investigador ha revisat i analitzat una mostra de Plans municipals portats a terme en altres localitats del territori espanyol, així com en altres poblacions del marc europeu, amb la finalitat de detectar "bones pràctiques" que pogueren ser replicades o assimilades a la idiosincràsia pròpia de la nostra localitat. No obstant, este procés d'identificació i anàlisi ha estat completat amb el disseny d'altres propostes adequades a les demandes específiques recollides durant el procés de diagnosi, i per a les quals la literatura existent no donava solució.

El document primigeni ha estat treballat i validat per les distintes regidories de la corporació local, que han assolit un compromís amb la posada en marxa del Pla.

El resultat d'este procés és la configuració d'una ferramenta estratègica que marca les directrius a assumir per la política local, per tal de millorar la qualitat de vida dels i de les ciutadanes de Xàtiva, i que descansa en un procés de consulta participada inclusiu amb els agents socials implicats.

La concepció holística de salut que ha vertebrat este Pla des del seu inici, li ha conferit un dret característic: la seua posada en marxa implica necessàriament les distintes regidories de l'Ajuntament i no solament aquella que té com a esfera d'actuació la salvaguarda de la salut pròpiament dita. Des d'aquesta perspectiva, l'aterratge d'aquestos eixos estratègics demanda la implicació i el treball conjunt de distintes parcel·les de la política local, donat que són aquestes agències qui gaudeixen d'un millor coneixement i competència sobre la realitat que els competix, així com de les vies idònies per tal d'accedir a ella. Tot i això, seguint de prop les línies estratègiques definides, s'ha decidit incloure algunes accions a mode de proposta o suggeriment a implementar, que hauran de ser validades per les regidories implicades.

Per tal d'avaluar cadascun dels objectius delimitats s'ha proposat una ferramenta d'indicadors a considerar. No obstant cal prendre aquesta eina com a guia provisional i oberta, donat que necessàriament la tipologia d'indicadors contemplada haurà de respondre a la idiosincràsia avaluadora que corresponga a les accions que definitivament s'implanten.

Es mostra en este Pla de Salut les fitxes resum de línies estratègiques, objectius, línies d'accions, accions i indicadors per a les accions.

A cada línia estratègica, s'han associat els objectius, extrets de les problemàtiques prioritzades (veure pags 63-64). Per a cada objectiu, s'han definit distintes línies d'acció i s'han proposat algunes iniciatives a valorar amb els seus indicadors d'avaluació.



## Línia estratègica 1:

### “Vivim en un entorn degradable que hem de respectar”

<p>VIVIM A UN ENTORN DEGRADABLE QUE EM DE RESPECTAR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Potenciar la concienciació mediambiental de la ciutadania.</li> <li>•Promoure la gestió adequada dels residus que es produeixen a la localitat i la neteja viària.</li> <li>•Controlar el trànsit rodat urbà.</li> <li>•Proporcionar informació a la ciutadania sobre els nivells de pol.len.</li> </ul>
--	--

## Objectius i línies d'actuació

### L1.O1 Potenciar la concienciació mediambiental de la ciutadania.

*Col.laboració amb el sector educatiu en programes de concienciació ambiental, destinats als centres escolars i d'educació secundària i batxillerat, que fomenta la cura de l'entorn tant urbà com el periurbà.*

*Difussió d'informació mediambiental entre la ciutadania a través de diversos canals fent un màxim esforç de concienciació de la via pública com a espai comunitari.*

*Actualització periòdica del mapa de riscos mediambientals per a la salut.*

*Alentar la construcció de vivendes i edificacions amb criteris d'estalvi energètic.*

*Promoció de l'extensió de zones verdes i la seua distribució per la ciutat.*

*Promoció del coneixement i el contacte de la població autòctona i forània amb els paratges mediambientals de la rodalia.*

*Recolzament al teixit associatiu local en les iniciatives orientades a promoure el coneixement, la conservació i la millora del Medi Ambient de Xàtiva.*



## POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Campanya de comunicació.  
"A la plaça, com si fos ta casa."

**Objectius:**  
Difondre missatges sobre hàbits de cura de la via pública.

**Públic diana:**  
Població local de totes les edats.

**Acció:** Dia de la Cova Negra  
Determinar un dia al calendari anual, preferentment a la Primavera en el que es portaran a terme activitats que giren al voltant del coneixement i conservació de la Cova Negra.

**Objectius:**  
Aproximar i donar a conèixer entre la ciutadania local i forània el patrimoni natural de Xàtiva.

**Públic diana:**  
Ciutadania local i forània.

## INDICADORS D'AVALUACIÓ

- N<sup>o</sup> programes i activitats realitzades.
- N<sup>o</sup> activitats cogestionades entre les associacions locals i l'administració.
- Participants en les activitats i programes.
- Reducció de volum de residus sòlids a la via pública.
- N<sup>o</sup> edificacions de nova construcció que adopten mesures d'estalvi energètic.
- N<sup>o</sup> metres quadrats de zona verda de nova construcció.
- N<sup>o</sup> centres educatius que porten a terme programes d'educació mediambiental.

## L1.02 Proporcionar informació a la ciutadania sobre els nivells de pol·len

*Difusió d'informació relativa als nivells de pol·len a la població, així com de recomanacions preventives, entre la ciutadania afectada per al·lèrgies.*

*Promoció de campanyes sanitàries sobre els al·lèrgens i les al·lèrgies orientades a tots els estrats de la població, sobretot en èpoques de majors nivells de pol·len a l'aire.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Incloure un link a la pàgina Web de l'Ajuntament que remeta a la pàgina de l'Associació Valenciana d'alergologia.

**Objectius:**

Oferir informació a la ciutadania sobre els nivells de pol·len locals.

**Públic diana:**

Persones afectades per al·lèrgies per pol·lenització.

### INDICADORS D'AVUACIÓ

- N<sup>o</sup> arbres de nova plantació de menor impacte al·lèrgic/total.
- N<sup>o</sup> casos amb problemes respiratoris a causa d'al·lèrgies atesos als centres de salut/any anterior.

## L1.03 Controlar el trànsit rodat urbà.

*Promoció de la mobilitat alternativa al turisme i la motocicleta amb l'objectiu de reduir la contaminació atmosfèrica per partícules i la contaminació acústica.*

*Reducció de l'impacte del trànsit urbà i millora del transport públic amb l'objectiu de descongestionar el trànsit rodat.*

*Augment de la consciència ciutadana sobre la contaminació acústica que produeixen els vehicles, així com dels seus efectes sobre la salut (càncer de pulmó, malalties cardiorespiratòries).*

*Vigilància i sanció dels incompliments de la normativa de trànsit urbà.*

*Promoció de campanyes informatives sobre els avantatges (salut, sociabilitat, exercici...) d'evitar els vehicles motoritzats en els desplaçaments curts, a través d'iniciatives orientades als diferents sectors de la població.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Campanya de informació sobre els avantatges de realitzar els desplaçaments curts a peu.

**Objectius:**

Promoure entre la població canvis en els usos dels vehicles motoritzats per a desplaçaments curts.

**Públic diana:**

Tota la població.

**Acció:** Promoció de la mobilitat amb bicicleta entre la població escolar.

**Objectius:**

Ensenyar a la població escolar a anar en bicicleta d'una manera segura.

**Públic diana:**

Població escolaritzada.

**Acció:** Disminució dels límits de velocitat urbana a 30 Km/h en determinades zones.

**Objectius:**

Disminuir la contaminació atmosfèrica per partícules i la contaminació acústica.

**Públic diana:**

Població usuària de vehicles de motor.



**Acció: Campanya d'informació destinades a la ciutadania per fer respectar les limitacions de velocitat.**

**Objectius:**

**Conscienciar a la ciutadania en l'acompliment de les senyals de trànsit.**

**Públic diana:**

**Població usuària de vehicles de motor.**

**Acció: Millora de la informació relativa al servei d'autobús de Xàtiva.**

**Objectius:**

**Oferir informació rellevant a la ciutadania perquè pugui fer un ús adequat del transport públic existent a la ciutat. Promoure l'ús de l'autobús en determinats desplaçaments.**

**Públic diana:**

**Població de Xàtiva.**

## INDICADORS D'AVUACIÓ

- **Nivell de contaminació acústica produïda pel vehicles motoritzats.**
- **Increment de l'ús del transport públic/any anterior.**
- **Increment en el número de carrers peatonals de la localitat.**
- **Nº accions realitzades d'educació vial.**
- **Participants en les accions d'educació vial.**

## L1.04 Promoure la gestió adequada dels residus que es produeixen a la localitat i la neteja viària.

*Elaboració d'un pla continu d'informació i concienciació per a la participació ciutadana en la gestió dels residus, fent especial incidència en el reciclatge de materials.*

*Foment de les polítiques de recollida selectiva i reciclatge dels residus urbans.*

*Promoció de la responsabilitat ciutadana en l'elecció de productes de consum que generen menys residus (rebuig de productes sobrebasats, descart d'envasos no reutilitzables o reciclables...)*

*Foment del coneixement i acompliment per part de la població de l'ordenanza municipal relativa a la presència d'animals domèstics al municipi.*

*Promoció de les normes higièniques de convivència amb els animals de companyia (vacunacions, deposicions al carrer, sorolls...) a través de campanyes informatives.*

*Increment de la utilització de l'Ecoparc per part de la ciutadania, mitjançant campanyes informatives sobre la seua funció així com els seus horaris i localització.*

*Facilitació de l'accés de la població a la informació rellevant sobre la gestió dels residus i la neteja urbana.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Incloure a la pàgina Web de l'Ajuntament informació sobre els recursos destinats a la neteja urbana de la localitat.

**Objectius:**

Oferir informació rellevant a la ciutadania perquè pugui tindre coneixement dels esforços i recursos destinats a la neteja urbana.

**Públic diana:**

Població de Xàtiva.

**Acció:** Creació d'una oficina d'atenció a la ciutadania sobre els serveis de neteja.

**Objectius:**

Facilitar a la població la informació relativa als serveis de neteja de la població.

**Públic diana:**

Població general.



**Acció: Campanya de neteja dels abocadors incontrolats.**

**Objectius:**

Identificar els punts d'abocament incontrolat de deixalles per tal de netejar-los i senyalitzar-los convenientment.

**Públic diana:**

Població general.

**Acció: Campanya d'informació sobre l'horari de retirada i recollida de residus, mobles i ensers per part del vehicle destinat a.**

**Objectius:**

Oferir informació rellevant a la ciutadania perquè pugui identificar els contenidors que s'adeqüen a les seues necessitats. Promoure el reciclatge de materials.

**Públic diana:**

Població de Xàtiva.

**Acció: Elaboració d'un mapa verd del municipi, on es reculla la localització i tipologia dels contenidors tant de fem orgànic com de recollida selectiva.**

**Objectius:**

Oferir informació rellevant a la ciutadania perquè pugui identificar els contenidors que s'adeqüen a les seues necessitats. Promoure el reciclatge de materials.

**Públic diana:**

Població de Xàtiva.

**Acció: Campanya de recollida selectiva intracentre en els edificis i instal·lacions municipals.**

**Objectius:**

Facilitar a la ciutadania la pràctica de la recollida selectiva i la identificació i ús dels contenidors específics. Promoure la cultura del reciclatge entre la població de Xàtiva.

**Públic diana:**

Població general.

**Acció:** Habilitació d'una zona urbana com a parc per a gossos (dog park).

**Objectius:**

Proveir als animals de companyia de la localitat d'un espai per esplaiar-se així com acotar una zona on els animals puguin fer les seues necessitats. Promoure la bona convivència entre animals de companyia i ciutadania.

**Públic diana:**

Animals de companyia de la població i les persones responsables d'ells.

## INDICADORS D'AVUACIÓ

- N<sup>o</sup> programes i activitats orientades a la gestió adequada del fem privat.
- N<sup>o</sup> Participants involucrats/des en les activitats i programes.
- Volum d'ensers i mobles recollits pel vehicle disposat a tal efecte/any anterior.
- Volum de materials depositats a l'Ecoparc/any anterior .
- Volum de fem de recollida selectiva/càpita.

## Línia estratègica 2:

**“A la nostra societat hi ha desigualtats: fem el possible per reduir-les”.**

A LA NOSTRA  
SOCIETAT HI HA  
DESIGUALTATS.  
FEM EL POSSIBLE  
PER REDUIR-LES

- Atendre les necessitats específiques de la població més envellida.
- Millorar l'empleabilitat de la població desocupada de Xàtiva.
- Rocolzar el teixit associatiu local.

### Objectius i línies d'actuació

#### L2.O1 Atendre les necessitats específiques de la població més envellida.

*Promoció de l'envelliment saludable i actiu i la visió positiva de la vellesa.*

*Facilitació de l'aprenentatge de les persones majors d'habilitats d'autocura per evitar riscos i mantenir la capacitat funcional i l'autonomia el major temps possible.*

*Potenciar l'agilitat administrativa als Centres de Salut locals amb col.laboració amb els departament de salut per poder garantir l'accés i accessibilitat d'aquesta població.*

*Adequació dels espais urbans i dels edificis públics a les persones amb mobilitat limitada.*

*Foment del serveis d'ajuda a domicili per tal de garantir la qualitat de vida de les persones grans en situació de risc d'exclusió social.*

*Coordinació amb els grups de voluntariat i associacions de Xàtiva per promoure la seua implicació en els serveis a les persones grans (acompanyament als centres de salut)*

*Recolzament a les persones cuidadores i les seues famílies a través de formació que millore la seua capacitat i autoestima.*

*Ficar en valor el paper de les dones com a proveïdores d'atenció i cura i avaluar les possibles conseqüències negatives sobre la pròpia salut.*

*Facilitació de l'accés a la informació sobre els recursos orientats a les persones majors entre la ciutadania en general i de forma específica entre les persones grans i les seues famílies.*



## POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Elaboració d'un cens de persones/parelles majors de 80 anys que viuen a soles.

**Objectius:**

Identificar la població de risc i les seues necessitats en relació a la salut i el benestar social, per tal de fer-hi un seguiment proper i aconseguir una major coordinació sociosanitària.

**Públic diana:**

Persones majors de 80 anys empadronades a Xàtiva.

**Acció:** "La vellesa es meneja".

**Objectius:**

Promoure activitats destinades a la gent gran de Xàtiva i sobretot a aquelles en risc d'exclusió social, relacionades amb l'activitat física i cognitiva.

**Públic diana:**

Població > 65 anys empadronada a Xàtiva.

**Acció:** Impuls d'actuacions que contribuïsquen a la formació de les persones majors i/o amb discapacitat en l'ús de les TIC (tecnologies de la informació i la comunicació).

**Objectius:**

Oferir formació a la ciutadania per tal que puguen millorar la seua competència en l'accés a les noves tecnologies .

**Públic diana:**

Població > 65 anys empadronada a Xàtiva.

**Acció:** Configuració d'una xarxa d'ajuda mútua entre les associacions locals.

**Objectius:**

Fer d'aquesta xarxa un imput de salut que millore l'accessibilitat i seguiment de les persones grans als recursos de salut, amb especial atenció a la població envellida de major risc.

**Públic diana:**

Associacions socials.

**Acció: Sessions informatives i formatives sobre el model d'autocura.**

**Objectius:**

**Difondre entre la ciutadania i els agents implicats el model d'autocura en salut.**

**Públic diana:**

**Persones > 65 anys, associacions de persones grans, persones cuidadores**

**Acció: Difusió de les ajudes públiques per a l'adaptació de la llar en persones dependents**

**Objectius:**

**Oferir informació a la població dependent i a les persones cuidadores per tal que puguin accedir a ajudes de millora de les seues condicions de habitabilitat.**

**Públic diana:**

**Població dependent i familiars cuidadors.**

**Acció: Difusió de la cartera de serveis de la regidoria de Benestar Social destinada a la població de persones majors que viuen soles (menjar a casa, major a casa, teleassistència, servei d'ajuda a domicili).**

**Objectius:**

**Oferir informació a la població major que viu a soles per tal que pugui millorar la seua qualitat de vida i perllongar la seua independència a la llar.**

**Públic diana:**

**Població major que viu a soles.**

## INDICADORS D'AVUACIÓ

- N<sup>o</sup> programes i activitats de formació i sensibilització impulsades.
- N<sup>o</sup> Participants involucrats/des en les activitats i programes X edat/sexe.
- Actuacions de millora de l'accessibilitat als Centres de Salut de la població.
- N<sup>o</sup> de obres d'acondicionament i millora de l'accessibilitat dels espais urbans i edificis públics.



## L2.02 Millorar l'empleabilitat de la població desocupada de Xàtiva.

*Avanç en la coordinació i la col.laboració amb altres àrees i actors municipals i administracions locals per tal d'augmentar l'ocupació i l'empleabilitat a Xàtiva.*

*Desenvolupament d'actuacions destinades a promoure l'autocupació especialment entre les dones i els col.lectius joves, amb l'objectiu d'estimular la creació d'empreses de proximitat.*

*Visibilització dels recursos públics destinats a la població desocupada, especialment al col.lectiu jove, com a actius en la recerca de feina i la millora de l'empleabilitat.*

*Promoció del turisme de natura com a font de treball local.*

*Desenvolupar accions de sensibilització i col.laboració amb el teixit de la xicoteta empresa per facilitar la incorporació de treballadors i treballadores i pervivència de les entitats.*

*Realitzar activitats de sensibilització sobre la discriminació per raó de gènere i sobre les diferents oportunitats en l'accés al món laboral.*

*Promoció de la conciliació de la vida familiar i laboral a través d'iniciatives públiques de guarda de xiquets i xiquetes.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Organització de trobades i/o reunions entre el col·lectiu de nous i noves emprenedores i la regidoria corresponent.

**Objectius:**

Identificar els nous i noves emprenedores locals per tal de crear canals de comunicació entre ells i elles i l'Ajuntament.

**Públic diana:**

Persones que han constituït una empresa en el darrer any.

**Acció:** Organització de cursos adaptats a les necessitats formatives del col·lectiu de nous i noves emprenedores.

**Objectius:**

Donar resposta a les necessitats formatives d'aquest col·lectiu, per tal d'enfortir.

**Públic diana:**

Persones que han constituït una empresa en el darrer any.



**Acció: Potenciació de punts d'accés a internet com a ferramenta de recerca de treball i increment de l'empleabilitat.**

**Objectius:**

**Facilitar –li a la ciutadania desocupada ferramentes per la recerca de treball o la millora de l'empleabilitat.**

**Públic diana:**

**Població local ocupada i a l'atur.**

**Acció: Formació de la població jove desocupada en l'àmbit de l'animació sociocultural i esportiva (monitor de temps lliure, etc.).**

**Objectius:**

**Donar resposta als objectius estratègics de foment de l'activitat física i foment de l'oci alternatiu.**

**Públic diana:**

**Població jove de Xàtiva.**

## INDICADORS D'AVUACIÓ

- Nº programes i activitats destinats a incrementar l'empleabilitat de la població de Xàtiva.
- Nº Participants involucrats/des en les activitats i programes X edat/sexe.
- Increment del coneixement per part de la població local dels recursos públics destinats a difondre informació relativa a la recerca de treball i l'increment de l'empleabilitat.
- Nº llocs de treball de població autòctona relacionada amb el turisme de natura.
- Nº programes promotors de la conciliació de la vida familiar i laboral.
- Nº de persones que accedeixen a estos programes edat/sexe.

## L2.O3 Recolzar el teixit associatiu local.

*Incentivació de la població local cap a la participació social i el voluntariat dirigits a la ciutadania.*

*Visibilització del teixit associatiu existent a la població.*

*Facilitació de formació i capacitatció de les persones voluntàries i les associacions.*

*Gestió d'espais coordinats i coogestionats on es puguin hostelar les associacions locals amb un reglament intern consensuat de funcionament.*

*Coordinació i difusió del treball i les activitats que porten a terme les associacions del municipi.*

*Foment del debat i la reflexió conjunta entre les entitats públiques i la societat civil entorn als aspectes municipals que més afecten les associacions.*

*Potenciar la coordinació amb l'entorn associatiu que aporta recolzament a persones amb malalties o a persones socialment vulnerables, promovent el treball en xarxa amb les organitzacions socials implicades.*

*Creació de canals de comunicació, treball conjunt i participació entre les associacions locals i la administració municipal.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció: Jornades Salut i Gènere.**

**Objectius:**

Disseny d'un programa de xerrades on s'involucren les associacions relatives a les dones o a la salut, així com els serveis socio-sanitaris, per portar a terme una xerrada-conferència-taller mensual al voltant d'aquelles malalties que afecten més les dones o aquelles estratègies o missatges de salut especialment destinats a elles.

**Públic diana:**

**Població general.**

**Acció: Foment de la intercomunicació associacions/Ajuntament.**

**Objectius:**

**Organització de reunions periòdiques entre les associacions sectorials i les regidories involucrades per tal de compartir informació, canalitzar demandes i adquirir compromisos de col·laboració.**

**Públic diana:**

**Associacions sectorials.**

**Acció: Actualització periòdica del mapa associatiu local.**

**Objectius:**

**Identificar l'amplària i heterogeneïtat del teixit associatiu local .**

**Públic diana:**

**Associacions locals.**

## INDICADORS D'AVUACIÓ

- Nº accions orientades a la promoció de l'associacionisme.
- Nº associacions de nova constitució/total.
- Nº accions de formació orientades a la capacitació de les persones associades.
- Nº participants en les actuacions edat/sex.

## Línia estratègica 3:

### “Exercitem la ment, tenim cura de la nostra salut.”

EXERCITEM LA  
MENT, TENIM  
CURA DE LA  
NOSTRA SALUT.

- Promoure una oferta d'oci saludable entre la població jove.
- Diversificar l'oferta d'activitat física destinada al públic jove i de mitjana edat.
- Potenciar l'ús dels recursos i instal.lacions existents a la localitat.

### Objectius i línies d'actuació

## L3.O1 Promoure una oferta d'oci saludable entre la població jove.

*Organització d'actuacions al municipi que tinguen a la joventut com a protagonista i que promoguen la creació d'espais d'oci nocturn alternatius al consum d'alcohol.*

*Contribució a la reducció de danys derivats de l'alcohol i consum de drogues entre la joventut a través de programes d'oci saludable.*

*Organització d'activitats i propostes culturals destinades a la cultura adolescent i jove, aprofitant l'utilització de les instal.lacions existents.*

*Foment de la creació d'associacions joves que contribuïxquen a generar propostes alternatives d'oci.*

*Foment dels programes d'oci actiu amb contacte amb la natura, dins d'una línia de promoció de l'educació mediambiental.*

*Creació d'espais de sociabilitat destinats a la població jove.*

*Millora de la difusió de les activitats formatives i culturals que s'oferten a la població jove en la localitat.*





## POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció: “La nit és jove”.**

**Objectius:**

Reproducció d'experiències en marxa en altres localitats, de programació d'activitats d'oci saludable, destinades al cap de setmana i fonamentades en la co-decisió i co-gestió per part de les associacions i centres de la joventut local.

**Públic diana:**

Població jove de Xàtiva.

**Acció: Condicionament de parcs i zones comuns amb estructures psicomotrius pensades per acollir xiquets/es > 10 anys i amb espais de trobada per a joves.**

**Objectius:**

Proveir els i les adolescents d'espais de sociabilitat adaptats a les seues necessitats.

**Públic diana:**

Població adolescent de Xàtiva.

**Acció: Difusió a la pàgina Web de l'Ajuntament de l'agenda cultural destinada a la joventut.**

**Objectius:**

Donar a conèixer la programació cultural, així com les activitats organitzades de manera privada o pública que puga interessar a la població jove.

**Públic diana:**

Població adolescent i jove de Xàtiva.

**Acció: Activitats de promoció i divulgació de la música jove (concurs de maquetes, concerts...).**

**Objectius:**

Fomentar les creacions musicals portades a terme per/dirigides a la població adolescent i jove.

**Públic diana:**

Població adolescent i jove de Xàtiva.

## INDICADORS D'AVUACIÓ

- Nº accions nocturnes dedicades a la població jove.
- Nº participants edat/sexe a les accions.
- Nº propostes culturals dedicades a la població jove.
- Nº participants edat/sexe a les accions.
- Espais destinats a la sociabilitat de la població jove.
- Coneixement per part de la població jove de les activitats culturals públiques ofertades.

## L3.O2 Diversificar l'oferta d'activitat física destinada al públic jove i de mitjana edat.

*Estudi sobre les necessitats i carències en matèria d'activitat física de la població de jove i de mitjana edat.*

*Foment de la participació i la co-gestió d'associacions del municipi en les decisions relacionades amb l'oferta pública d'esport i altres activitats físiques (horaris, tipus d'activitats...)*

*Creació d'una oferta esportiva dirigida a la població jove que incorpore una visió àmplia de la pràctica esportiva afavorint la inclusió social, la interculturalitat i la igualtat de gènere.*

*Facilitar l'accés a l'activitat física com a recurs paliador i preventiu de malalties entre la població vulnerable.*

*Difusió per nous canals de l'oferta en matèria d'activitat física que es dona a la localitat.*

*Incorporar als programes esportius municipals, l'exigència legal de la Llei Orgànica 3/2007 de 22 de març per a la igualtat efectiva entre dones i homes.*

*Afavorir que els centres educatius es constitueixen com a agents promotores de salut, en els que l'activitat física i l'esport tinguin un lloc destacat, en col.laboració i coordinació amb les famílies i els agents municipals.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Detecció de les vies de comunicació i informació usades pels col·lectius jove i de mitjana edat i difusió a través d'ells de l'oferta existent en matèria d'activitat física.

**Objectius:**

Difondre la informació relativa a l'oferta existent d'activitat física a través dels canals més adients al públic diana.

**Públic diana:**

Població jove i de mitjana edat de Xàtiva.



**Acció:** Promoció de la Ruta Sana entre els col·lectius jove i de mitjana edat, graduant la seua complexitat d'acord amb les necessitats i característiques de la població diana.

**Objectius:**

Diversificar el programa de salut de "La Ruta Sana" adequant-lo a les característiques del públic diana.

**Públic diana:**

Població jove i de mitjana edat de Xàtiva.

**Acció:** Impuls d'ajudes per facilitar que la població del municipi amb necessitats especials, pugui fer ús de les piscines de la ciutat amb fins terapèutiques.

**Objectius:**

Facilitar que les persones amb malalties cròniques puguen fer un ús terapèutic de la natació i l'aigua.

**Públic diana:**

Població amb necessitats especials.

## INDICADORS D'AVUACIÓ

- Increment de persones que practiquen activitat física fent ús dels recursos públics, segons edat/sexe.
- Nº activitats d'exercici físic orientades als distints col·lectius poblacionals.
- Coneixement per part de la població jove de les activitats culturals públiques ofertades.
- Nº accions destinades a facilitar l'ús dels recursos d'activitat física per part de la població vulnerable.

## L3.03 Potenciar l'ús dels recursos i instal·lacions existents a la localitat.

*Versatilització dels recursos i instal·lacions existents a la població per tal d'albergar propostes culturals, formatives, etc. de distints tipus.*

*Promoció de l'apertura de les instal·lacions i els recursos culturals existents a les iniciatives locals.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR.

**Acció:** Realització de tallers de música, teatre, pintura, fotografia etc. en instal·lacions con la biblioteca pública, la Casa de la Cultura, el Centre de Formació Sant Agustí i el CCX.

#### **Objectius:**

Aprofitar els espais públics existents per a oferir propostes culturals a la població de Xàtiva, en especial a la població jove i de mitjana edat.

#### **Públic diana:**

Població de Xàtiva, especialment col·lectius joves i de mitjana edat.

### INDICADORS

- Nº accions i programes organitzats en els espais públics existents a Xàtiva i tipologia d'aquests.
- Nº participants edat/sexe a les accions i programes.

## 4 Línia estratègica:

### “Volem viure millor, reduïm la mortalitat i la morbiditat prematura”

**VOLEM VIURE  
MILLOR:  
REDUÏM LA  
MORBILITAT I  
LA MORTALITAT  
PREMATURA.**

- Reduir els índex d'hipertensió i obesitat entre la població adulta.
- Promoure estils de vida saludables entre la població > 65 anys per reduir la hipertensió, diabetes i dislipèmia.
- Promoure estils de vida entre la població infantil per reduir l'obesitat entre els i les menors.
- Disminuir els índex de cirrosi i malalts del fetge, factors responsables de un major risc de mortalitat.

### Objectius i línies d'actuació

#### L4.O1 Reduir els índex d'hipertensió i obesitat entre la població adulta.

*Desenvolupament d'actuacions d'educació per a la salut dirigides a fomentar una alimentació equilibrada, l'activitat física i l'abandonament d'hàbits nocius.*

*Sensibilitzar la població sobre la consideració de l'obesitat i el sobrepès com a malalties cròniques lligades als estils de vida i implicar-la en la seua prevenció i tractament.*

*Impuls de la formació del personal sanitari i potenciació de l'acció interdisciplinària en el tractament de l'obesitat.*

*Foment del consell dietètic d'alimentació saludable des d'Atenció Primària.*

*Difusió a través dels mitjans de comunicació social dels avantatges derivats de realitzar activitat física regularment.*



## POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR

**Acció:** Creació d'un gimnàs urbà destinat a la població gran.

**Objectius:**

Facilitar la realització d'exercici físic a les persones grans així com els espais de sociabilitat.

**Públic diana:**

Població > 65 anys de Xàtiva.

**Acció:** Implicar les associacions d'hostaleria i comercials en la promoció de l'alimentació saludable.

**Objectius:**

Treballar amb les associacions d'hostaleria i els comerços locals per fomentar l'alimentació saludable.

**Públic diana:**

Associacions d'hostaleria i comerç de la localitat.

## L4.O2 Promoure estils de vida saludables entre la població > 65 anys per reduir la hipertensió, la biabetis i la dislipèmia.

*Desenvolupament d'actuacions d'educació per a la salut dirigides a fomentar una alimentació equilibrada, l'activitat física i l'abandonament d'hàbits nocius.*

*Foment de l'ús de les instal·lacions esportives per part de la població > 65 anys, disminuint les barreres d'accés (econòmiques, de transport...) i potenciant activitats esportives específicament dissenyades i adaptades a les persones grans.*

*Millorar amb l'educació diabetològica l'autoatenció del pacient amb diabetes.*

*Formar en diabetes i educació terapèutica els professionals sanitaris que atenen pacients amb diabetis militus II per a dur a terme el programa.*

*Sensibilitzar la població sobre la consideració de l'obesitat i el sobrepès com a malalties cròniques lligades als "estils de vida", i implicar-la en la seua prevenció i tractament.*

*Fomentar el consell dietètic d'alimentació saludable des d'Atenció Primària.*

*Realitzar difusió a través dels mitjans de comunicació social dels avantatges derivats de realitzar activitat física regularment.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR

**Acció:** Programa de formació en alimentació saludable específic per a associacions de gent gran.

**Objectius:**

Avançar en la col·laboració amb les associacions de gent gran com a espais de difusió de missatges de salut orientats a este col·lectiu.

**Públic diana:**

Associacions de gent gran de la localitat.

**Acció:** Programa de cura de la diabetes.

**Objectius:** Formar a través d'activitats diversificades les persones grans, les seues persones cuidadores informals (família), les seues cuidadores formals en les mesures necessàries per tindre cura de la diabetes.

**Públic diana:**

Persones afectades per la diabetes, i persones cuidadores.



## L4.O3 Promoure estils de vida saludables entre la població infantil per reduir l'obesitat i l'asma entre els i les menors.

*Estudi sobre el risc d'obesitat de la població infantil de la ciutat basat en els hàbits familiars de l'alimentació i la pràctica d'esport així com en les seues necessitats.*

*Creació d'un pla d'actuació en coordinació amb els menjadors escolars i els serveis/recursos esportius per fomentar l'alimentació equilibrada i l'activitat física en menors i adolescents.*

*Desenvolupament d'actuacions d'educació per a la salut dirigides a fomentar una alimentació equilibrada així com l'activitat física entre la població infantil i jove.*

*Afavorir la formació del personal sanitari i potenciar l'acció interdisciplinària en el tractament de l'obesitat.*

*Fomentar el consell dietètic d'alimentació saludable des d'Atenció Primària.*

*Realitzar difusió a través dels mitjans de comunicació social dels avantatges derivats de realitzar activitat física regularment.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR

**Acció:** Activitats de formació en alimentació saludable i exercici físic destinades a les famílies d'alumnes a través de les AMPA.

**Objectius:** Promoure hàbits saludables entre les famílies.

**Públic diana:**

Famílies de xiquets i xiquetes escolaritzats a Xàtiva.

**Acció:** Accions formatives sobre alimentació saludable orientades a dones embarassades i en període de lactància.

**Objectius:** Promoure hàbits d'alimentació saludable entre el col·lectiu diana per tal de previndre malalties en la mare i el fetus/neonat.

**Públic diana:**

Mares recents i dones embarassades de Xàtiva.

**Acció:** Campanya divulgativa sobre el tractament de l'asma i la seua fisiopatologia.

**Objectius:** Difondre informació sobre l'asma i el seu tractament i prevenció, on es diferencia entre el tractament de prevenció o manteniment i el tractament simptomàtic.

**Públic diana:**

Població infantil afectada d'asma.



## L4.O4 Disminuir els índex de cirrosis i malalties del fetge, factors responsables d'un major risc de mortalitat.

*Desenvolupament d'actuacions d'educació per a la salut dirigides a fomentar una alimentació equilibrada, l'activitat física i l'abandonament d'hàbits nocius (alcohol...)*

*Intensificar la prevenció i detecció precoç de problemes d'alcohol o altres drogues.*

### INDICADORS COMUNS A TOTES LES ACCIONS

- Causes de mort edat/sexe anual.
- Causes d'ingrés hospitalari edat/sexe.
- Percentatge de xiquets/es obesos /total.
- N<sup>o</sup> programes i accions d'educació per a la salut / malalties i riscos i població diana.
- N<sup>o</sup> participants sexe/edat en els programes i les accions.
- N<sup>o</sup> accions formatives dirigides a professionals orientades a la detecció de malalties i la difusió de missatges de salut.
- Esperança de vida lliure d'incapacitat >65 anys.



## 5 Línia estratègica:

**“Els nostres recursos sanitaris han de ser de qualitat i la ciutadania també podem fer-los de qualitat.”**

ELS NOSTRES  
RECURSOS  
SANITARIS HAN  
DE SER DE  
QUALITAT I LA  
CIUTADANIA  
TAMBÉ PODEM  
FER-LOS DE  
QUALITAT.

- Garantir l'accés i l'accessibilitat de la població als serveis sanitaris.

- Facilitar informació a la ciutadania sobre els seus drets i deures en tot allò relacionat amb l'atenció sanitària.

### Objectius i línies d'actuació

#### L5.01 Promoure estils de vida saludables entre la població infantil per reduir l'obesitat entre els i les menors.

*Divulgació d'informació accessible per al ciutadà/na que faça incidència en la promoció de l'ús adequat dels serveis i recursos públics d'atenció a la salut.*

*Promoció i dinamització d'un Consell Comarcal de Salut on participen les associacions i la ciutadania interessada amb miras d'informar dels recursos de salut locals i dels usos a promoure.*

*Millorar els elements estructurals de la ciutat per tal de garantir l'accés als recursos de salut.*

*Reducció de les barreres, tant físiques com no físiques (telèfon...), que dificulten l'accés dels ciutadans i ciutadanes als serveis de salut.*



## L5.02 Garantir l'accés i l'accessibilitat de la població als recursos sanitaris.

*Implementació de campanyes de concienciació, en col.laboració amb associacions i centres formatius, sobre la importància de l'ús adequat dels serveis de salut i, especialment, dels serveis d'urgències.*

*Realització d'enquestes de satisfacció dels i de les usuàries que recullen les seues expectatives front als serveis sanitaris, incorporant estos resultats en els plans de millora assistencial.*

### POSSIBLES ACTUACIONS A REALITZAR

**Acció:** Catàleg de situacions tipus que la ciutadania entén com a urgència i que podrien gestionar-se de manera diferent.

**Objectius:**

Difondre entre la ciutadania missatges relatius al bon ús dels serveis d'urgències per tal de no sobresaturar-los.

**Públic diana:**

Població local.

### INDICADORS D'AVUACIÓ

- Nº accions i acampanyes sobre drets i deures en l'ús adequat dels serveis i recursos d'atenció sanitària.
- Satisfacció de la població edat/sexe sobre els serveis d'atenció sanitària.
- Nº obres realitzades d'eliminació de barreres físiques d'accessibilitat als recursos de salut.
- Nº i tipologia d'actuacions orientades a minvar les barreres no físiques d'accessibilitat als recursos de salut.







## Seguiment, avaluació i pressupost

El Pla de Salut de Xàtiva preveu un seguiment de la seua implementació anual. Un seguiment que permetrà avaluar els exercicis consecutius promoguts; identificar i prioritzar les línies a abordar en els Plans d'Acció anuals, així com introduir les mesures de millora necessàries per dotar de qualitat el procés. Este seguiment del procés serà impulsat per la Regidoria de Salut, encara que l'abordatge de les tasques de seguiment i avaluació del I Pla de Salut de Xàtiva requereix, com no podia ser d'altra manera, del compromís de tots els nivells polítics i socials implicats a la realitat municipal.

Els indicadors proposats a cadascuna de les línies d'acció del pla, esdevenen així instruments de medició o estimació del grau d'acompliment dels objectius prefixats, i permetran, si es considera adient, emetre informes periòdics d'avaluació amb els resultats obtinguts.

En finalitzar el període d'implementació del Pla de Salut de Xàtiva (2012-2014), es portarà a terme també una avaluació general, que permetrà contrastar la consecució dels objectius previstos i el grau d'implementació de les línies d'acció definides.

Per tal d'avaluar el Pla de Salut de Xàtiva caldrà tindre en compte com a mínim quatre aspectes fonamentals:

- Els recursos materials i humans mobilitzats per tal d'executar el Pla.
- Els programes i activitats derivats del Pla així com la quantitat i característiques de la població participant en este.
- Els resultats referents a la millora de la qualitat de vida que se li atorguen, en part, a l'execució del Pla.
- Les associacions involucrades i participants en la dinàmica del Pla de Salut.

Pel que fa al pressupost assignat, cal recordar que aquest Pla ha estat guiat per una voluntat transversal que ha implicat i demanat el compromís de totes les regidories de la municipalitat, no solament en l'etapa de la diagnosi, sinó sobretot en l'etapa propositiva. Aquest tret definitori de transversalitat, converteix el pla en una matriu directriu de les agendes polítiques i socials i comporta que no conte amb una partida pressupostaria concreta, sinó que siga assumit dins les partides pressupostàries de les distintes regidories







**Ajuntament  
de Xàtiva**

Regidoria de Sanitat