

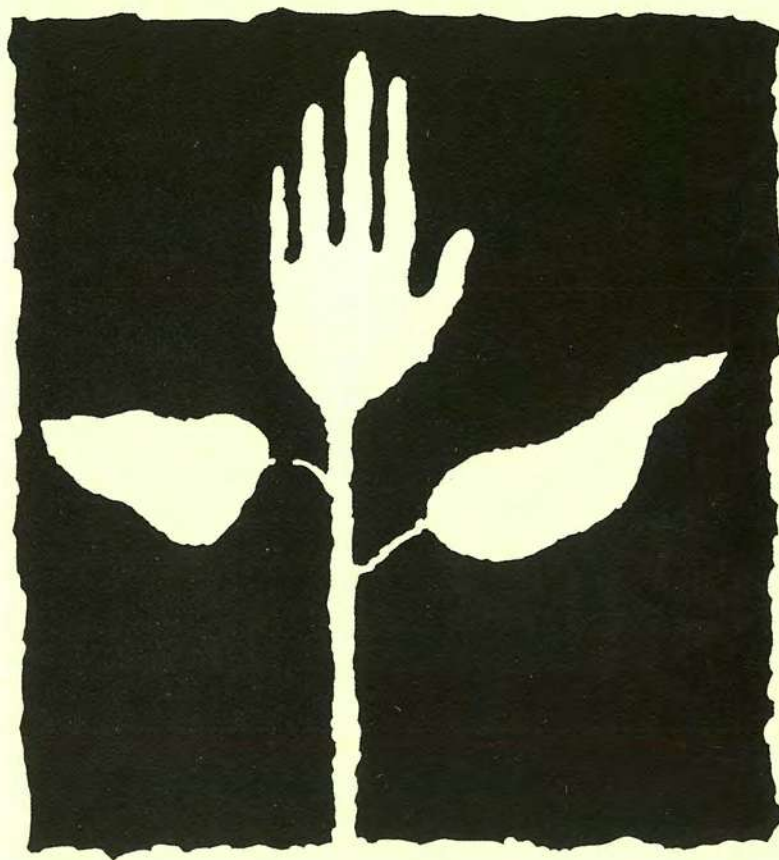
LA SALUD EN PETRER, UN BIEN SOCIAL



Mercedes
Justamante

M^a Teresa
Díez

José M^a
Ballester



Nº 4

Mercedes Justamante Belda
M^a Teresa Díez Sales
José María Ballester Fernández

**LA SALUD EN PETRER,
UN BIEN SOCIAL**



Concejalía de Cultura del Excmo. Ayuntamiento de Petrer
Centre d'Estudis Locals de Petrer

JUSTAMANTE BELDA, Mercedes.

La salud en Petrer, un bien social/ Mercedes Justamante Belda,
M^a Teresa Díez Sales, José María Ballester Fernández.- Petrer: Concejalía
de Cultura. Ayuntamiento: Centre d'Estudis Locals, 1999.

44 p.: il., 25 cm. - (Cuadernos Didácticos: 4/ Coordinador Tomás V. Pérez
Medina).

Bibliografía: p. 36

I.S.B.N: 84-95254-03-4

1. Salud Pública.

2. Higiene Ambiental.

I. Díez Sales, M^a Teresa

II. Ballester Fernández, José María.

III. Petrer. Ayuntamiento. Concejalía de Cultura, ed.

IV. Centre d'Estudis Locals de Petrer, ed..

V. Título.

VI. Serie.

614: 37

Colección *Cuadernos Didácticos*
Coordinación: *Tomás V. Pérez Medina*

1. Manuel Hidalgo López, *El inicio de la sociedad contemporánea en Petrer*.
2. Pedro Payá López, *Petrer bajo la dictadura franquista, La autarquía (1939 - 1959)*.
3. Francisco Martínez Navarro, *Caminando hacia la democracia en Petrer (1973 - 1979)*.
4. Mercedes Justamante, M^a Teresa Díez y José M^a Ballester, *La salud en Petrer, un bien social*.

© M. Justamante Belda, M^a Teresa Díez Sales, J. M^a Ballester Fernández.

Edita: Concejalía de Cultura del Ayuntamiento de Petrer.

Centre d'Estudis Locals de Petrer.

ISBN: 84-95254-03-04

Depósito Legal: A-1004-1999

Ilustración Portada: Marian Jiménez.

Fotocomposición y Maquetación: Diseño Gráfico Almoradí. 96 570 11 15.

Impresión: Ruiz y Peiró S.L.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	9
I. ¿QUÉ ES LA SALUD?	10
1.1. La salud en marcha	10
1.2. La persona y la comunidad también son responsables de la salud	11
II. EL ENTORNO. ¿QUÉ ES UNA CIUDAD SANA?	13
III. FACTORES QUE DETERMINAN LA SALUD EN MI CIUDAD	15
3.1. El entorno ambiental y psicosocial	15
A. Factores ambientales	15
B. Entorno psicosocial	16
3.2. Servicios de salud: ¿igualdad o desigualdad?	18
3.3. La herencia biológica	20
3.4. Los estilos de vida	21
A. ¡Qué derroche!	22
B. El consumo nos consume	23
C. ¿Qué hacer? Si quieres, puedes	26

IV. APRENDER A VIVIR	29
4.1. Vivir la sexualidad. ¿Amistad o amor?	29
4.2. ¿Cómo abordar la sexualidad?	31
4.3. Sexualidad saludable	33
VOCABULARIO	35
BIBLIOGRAFÍA	36



PRESENTACIÓN

Educar para la salud mediante la transmisión de los conocimientos pertinentes, para cada persona o grupo social, y mediante el refuerzo y desarrollo de actitudes favorables a la salud, sabemos es uno de los métodos fundamentales para adquirir estilos de vida saludables en nuestras sociedades. Mediante este esfuerzo educativo lograremos reemplazar las ideas que actualmente tenemos sobre la enfermedad por otras ideas positivas, como es la satisfacción de disfrutar de una buena salud e incrementar la capacidad para participar en la toma de decisiones acerca de la misma.

Este cuaderno didáctico va dirigido al alumnado petrerense de secundaria y bachillerato con el fin de ofrecerles información precisa para desarrollar conductas saludables, mediante la adquisición de conocimientos y actitudes respecto a la salud. Dado que la salud va a depender en un grado muy elevado de nuestros estilos de vida, todos los esfuerzos que se hagan para mejorarlos redundarán claramente en el beneficio de la toda la sociedad.

Enmarcamos esta propuesta didáctica en la voluntad política de integración curricular de la educación para la salud en el sistema educativo, tal como recoge la LOGSE y los posteriores decretos de desarrollo de las enseñanzas mínimas. En ellos se incluye la educación para la salud como un tema transversal que debe estar presente en todas las áreas curriculares. Este cuaderno didáctico pretende, pues, adaptarse a estos objetivos de diversidad curricular, aunque se incida de una manera especial en las áreas de ciencias de la salud y de la naturaleza.



Aunque la educación para salud es todavía una asignatura pendiente en nuestro sistema educativo, sin embargo, debemos señalar que se están realizando esfuerzos para integrarla en las enseñanzas primaria, secundaria y bachillerato. Este cuaderno didáctico, elaborado por un equipo de tres profesionales con experiencia en el campo de la salud, es una muestra clara del esfuerzo realizado en nuestra localidad.

En definitiva, deseamos que el esfuerzo realizado por Mercedes Justamante, Maite Díez y José María Ballester en elaborar estas páginas sirva a la formación de nuestro alumnado y, a la vez, aproveche para capacitar mejor a los enseñantes en la educación para la salud. Los documentos ilustrativos, las actividades propuestas para observación y análisis y el vocabulario final* son los instrumentos que nos ofrecen para desarrollar conductas saludables a partir de los centros educativos. Aprovechémoslos.

Centre d'Estudis Locals de Petrer.

* Las palabras que en el texto figuran subrayadas y con asterisco están definidas brevemente en el vocabulario que aparece en las últimas páginas.



INTRODUCCIÓN

Cuando decimos *Vivir en Salud* todos entendemos que estamos hablando de una alimentación sana y equilibrada, un entorno sin contaminación, realizar ejercicio físico, mantener unas relaciones sociales satisfactorias, tener un trabajo estable y digno, etc.

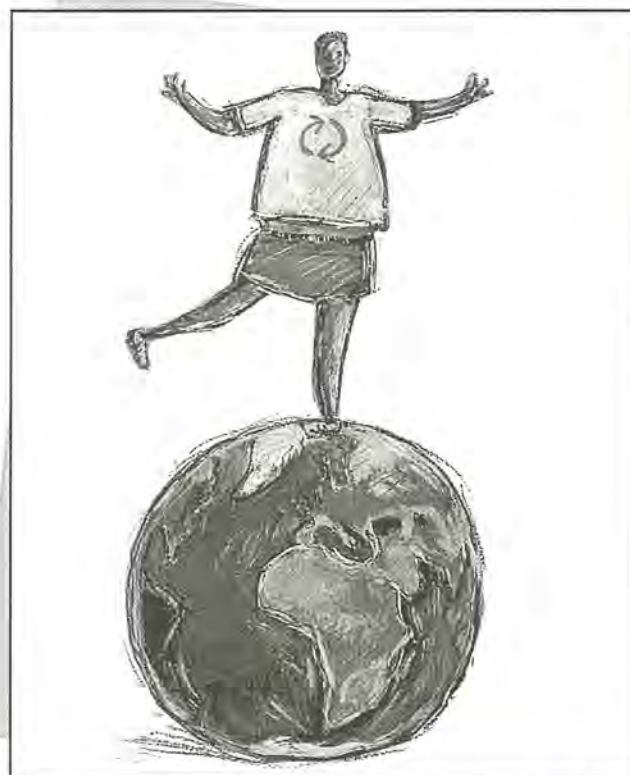
Vamos a basarnos en el video “*La salud, un bien social*” como documento base donde, a través de imágenes de Petrer, investigaremos el entorno donde nos movemos y nos desarrollamos. Asimismo, utilizaremos documentos escritos de “*El Carrer*” para conocer la realidad que nos influye. Los servicios comunitarios serán también fuente de datos imprescindibles para algunas actividades y que nos permitirán descubrir aspectos nuevos de nuestro pueblo.

Desde nuestra experiencia como profesionales de la sanidad y de la educación creemos necesario que desde la infancia se eduque para conseguir que la salud sea un bien individual y social.

Por ello queremos mostrar y profundizar algunos aspectos de nuestro estilo de vida para que nos sirva de reflexión y cuestionamiento y así poder elegir mejor, con una visión más amplia y crítica, nuestra forma de vivir. Los condicionantes que de nuestro estilo de vida tienen que ver con factores biológicos (herencia genética) y con el entorno físico y social, por ejemplo, el consumo y la sexualidad.

Documento 1

La salud tiene mucho que ver con nuestro estilo de vida (alimentación, trabajo, medio ambiente...).



I. ¿QUÉ ES LA SALUD?

1.1. LA SALUD EN MARCHA.

Tradicionalmente el concepto de salud se asociaba con la ausencia de enfermedad. Sin embargo, este concepto ha ido evolucionando convirtiendo la salud en algo mucho más amplio. Términos como higiene*, alimentación, estabilidad emocional, ocio, ejercicio físico, etc. han dejado de ser aspectos secundarios para pasar a formar parte de un conjunto que integra diferentes aspectos.

Lo que proponemos en este texto es un concepto de salud holístico* donde todos los elementos del universo, orgánicos e inorgánicos, coexisten juntos en un proceso cambiante, con una actividad complementaria y coordinada.

Por ello, la salud de un individuo no es un concepto aislado, estático, sino dinámico. Todo lo que es un ser humano, su biología, personalidad, su estilo de vida, los valores y normas así como el entorno que le rodea influye en la salud del individuo.



Actividad 1

1

Recoge mensajes relacionados con la salud a partir de refranes, canciones, anuncios, etc. Pon en común las diferentes aportaciones y por grupos elaborad una definición de salud que colocaréis en forma de murales por el aula.

Documento 2

Portada del vídeo "La salud, un bien social".

Entorno urbano

Ejercicio físico

Alimentación

Solidaridad

Higiene

Trabajo

Hábitat

Ocio



Actividad 2

2

Vamos a ver el vídeo "La salud, un bien social". A continuación contrastar la definición elaborada en la primera actividad con la presentada en el vídeo.

1.2. LA PERSONA Y LA COMUNIDAD TAMBIÉN SON RESPONSABLES DE LA SALUD.

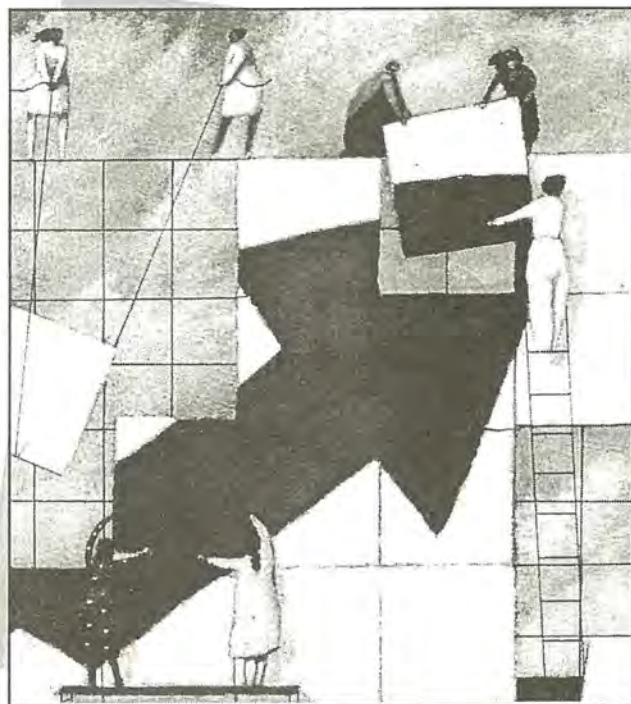
El concepto de salud del que hablamos en este cuaderno didáctico incluye la responsabilidad individual y de toda la comunidad, no siendo únicamente los profesionales sanitarios y los sistemas de salud los encargados de velar por la salud de la comunidad. En la defensa y promoción de la salud tenemos que participar cada uno de nosotros y por supuesto la comunidad, adquiriendo conocimientos y hábitos para mejorarla.

La salud va mucho más allá de la simple asistencia médica y sanitaria. La salud depende de muchos factores como son: el equilibrio ambiental, la paz mundial, el nivel de justicia, la solidaridad, la distribución de las riquezas, un trabajo satisfactorio, una vivienda habitable, un sistema de transporte popular y ecológico y una diversión autogestionada.



Documento 3

La acción de la comunidad es fundamental para construir el nuevo concepto de salud.



Actividad 3

En Petrer existen varias asociaciones relacionadas con la salud: Asociación Hígia, Sense Barreres, ACOSPA, ASECRO, Asociación contra el Cáncer, etc. Averigua qué actividades y proyectos llevan a cabo para mejorar la salud, bien informándoos en sus sedes o invitándolos al instituto para que hablen de sus actividades, objetivos, dificultades...



Actividad

4

¿Conoces algún órgano municipal, del ayuntamiento, que permita la participación ciudadana en el tema de la salud?

Investiga en la Concejalía de Sanidad petrerense los objetivos y funciones de este órgano municipal de salud.

Documento 4

Diferentes posturas ante el problema de la anorexia.

Asociación familias afectadas: Para nosotros es un problema grande y necesitamos apoyo, asesoramiento psicológico y lugares donde poder atender a nuestros hijos/as.

Modelo de alta costura: A nosotras nos piden un determinado tallaje los diseñadores y tenemos que adaptarnos a él. Siendo duro el mantener la talla.

Administración: Nuestro empeño es analizar el problema y considerar las consecuencias y adoptar las medidas necesarias.

Diseñadores: Toda la vida nos hemos basado en un tipo de mujer diferente a la más media y no se ha producido tales problemas, se diferenciaba, una cosa es la pasarela y otra la calle.

Mujer afectada: Cuando somos jóvenes, deseamos que nuestros cuerpos sean perfectos, como las modelos y que les gustemos a los chicos. Te metes en un callejón sin salida.

Agencias publicitarias: Nuestro trabajo es vender un producto y conseguirlo es crear modelos de identificación, expectativas y estilos de vida para el consumo.

Documento 5

La anorexia, un problema actual.



Actividad

5

Vamos a realizar un debate por equipos en torno a la anorexia. Este problema alimentario afecta a muchas adolescentes, cuyas causas son múltiples: empresarios de la moda, cultura de la dieta, empresas alimentarias, publicidad ...

A cada equipo le toca buscar argumentos para defender el personaje que le haya tocado, según el documento 4. En primer lugar trabajar en equipo para buscar vuestros argumentos y en segundo lugar simularemos un debate de aula entre los portavoces de cada equipo.

II. EL ENTORNO.

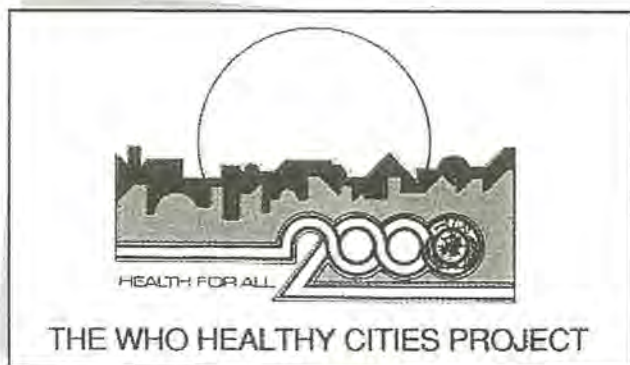
¿QUÉ ES UNA CIUDAD SANA?

El medio es el conjunto de elementos, sucesos, factores y procesos que tienen lugar en el entorno de las personas y donde a su vez la vida y la actuación de estas adquieren significado.

Así, pues, es necesario que lleguemos a tomar conciencia* de la realidad donde vivimos para desplegar nuestro potencial personal y responder a los retos del medio, del ambiente de forma saludable y positiva. De acuerdo con ello cualquier persona o colectivo ha de poder distinguir y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y evolucionar con el entorno.

Documento 6

Logotipo del proyecto mundial de ciudades sanas.



Hay investigadores que definen una ciudad sana como una ciudad que está continuamente creando y mejorando el medio ambiente físico y social y, a la vez, expandiendo los recursos de la comunidad que la capacitan para el apoyo mutuo en la realización de todas las funciones de la vida y en el desarrollo de sus potenciales máximos.

Por tanto, una ciudad sana es definida por un proceso, por unas fases y etapas alrededor del fenómeno de la salud, y no solo por un resultado final. Una ciudad sana no es aquella que ha conseguido un particular nivel de estado de salud. Una ciudad sana es aquella en la cual su comunidad es consciente de la salud y se esfuerza por mejorarla en un proceso activo. De este modo, cualquier ciudad puede ser una ciudad sana, independientemente de su estado de salud, lo que requiere es un compromiso hacia la salud, una estructura y un proceso para conseguirlo. El proyecto de ciudades sanas define una serie de cualidades que una ciudad debería esforzarse en proporcionar tal como aparece en el documento 7.

Documento 7

Cualidades de una ciudad sana.

1. Un medio ambiente físico limpio y seguro, de gran calidad (incluyendo la calidad de la vivienda).
2. Un ecosistema estable y conservado a largo plazo.
3. Una comunidad fuerte que se apoye mutuamente y no se explote.
4. Un elevado nivel de participación del público en las decisiones que afectan sus vidas, salud y bienestar.
5. Cobertura de las necesidades básicas (alimento, agua, casa y trabajo) para toda la ciudadanía.
6. Acceso a experiencias y recursos, con la posibilidad de contactos, interacciones y comunicación.
7. Una economía variada, vital e innovadora.
8. El estímulo de conexión con el pasado, con la herencia cultural y biológica de los ciudadanos y con otros grupos e individuos.
9. Una forma de vida que sea compatible con las características anteriores y que a la vez las intensifique.
10. Un nivel óptimo, adecuado y accesible para todos de servicios de Salud Pública y de atención a enfermedades.
11. Un buen estado de salud (altos niveles de salud positiva y bajos niveles de enfermedades).



Actividad

6

Lee el artículo de *El Carrer* que aparece en el documento 8, compáralo con los puntos que aparecen en el documento 7 y comenta si corresponde a los criterios de una ciudad sana.

Documento 8

La economía sumergida valenciana supera el 20%.

El trabajo sumergido en la Comunidad Valenciana supera el 20%, especialmente en sectores como el textil, confección, calzado o cuero. El Consejo Económico y Social ha elaborado un estudio del segundo trimestre del año en el que se destaca que esta comunidad se encuentra en el segundo grupo de autonomías con un índice de irregularidades laborales que van desde la ocultación total del contrato de trabajo hasta retribuciones ínfimas o la falta de remuneraciones del trabajo extraordinario.

Fuente: *El Carrer*, nº 313. septiembre de 1999.

Documento 9

¿Es nuestra ciudad sana y saludable?.



III. FACTORES QUE DETERMINAN LA SALUD EN MI CIUDAD

3.1. EL ENTORNO AMBIENTAL Y PSICOSOCIAL.

Podríamos decir que los factores que influyen en la salud de una ciudad es un conjunto de condiciones de vida de las personas y del entorno que nos rodea. Así, la seguridad y condiciones de trabajo, el nivel de desempleo, el número de accidentes, violencia, estrés y las relaciones sociales son factores a tener presentes. Además, también hay que tener en cuenta aspectos como la contaminación, el clima, la vivienda, los residuos, etc. En definitiva, todos estos factores condicionan nuestra salud física, psí-

quica y social, la salud de las personas, de la comunidad y por tanto, de la ciudad.

A. Factores ambientales.

Un grupo importante son los factores ambientales que, como se ha visto anteriormente, tienen la capacidad de dañar la salud y suelen manifestarse al cabo de muchos años. Los factores ambientales podemos dividirlos en cinco grupos:

*Factores físicos: Radiaciones ionizantes, campos magnéticos, contaminación acústica, atmosférica, del agua, etc.

*Factores químicos: Plaguicidas, aditivos alimentarios, conservantes, biotoxinas, etc.

*Factores biológicos: Relacionado con la infectología, virus, bacterias, parásitos, etc.

*Ergonomía y seguridad: Son los riesgos estudiados por la medicina del trabajo,

Documento 10

Dibujo de una niña húngara, presentado al concurso "La salud en mi ciudad".



por prácticas o exposiciones dañinas.

*Factores psicoculturales: Hábitos alimenticios, estrés urbano, condiciones sociales del trabajo, etc.



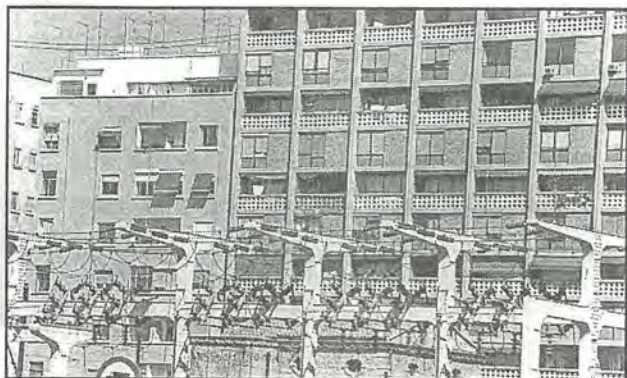
Actividad 7

Vamos a visionar nuevamente el vídeo "La salud, un bien social". Obsérvalo con atención y enumera los problemas y cambios que hay en el medio ambiente por la actuación humana y las causas de estos cambios.

Pensemos ahora en nuestra ciudad. ¿Crees que en Petrer hay problemas ambientales que influyen en la salud de sus habitantes?

Documento 11

Las líneas de alta tensión pueden provocar serios problemas a las personas de las viviendas próximas.



Actividad 8

En nuestra vida diaria podemos actuar a favor de la salud y el medio ambiente de nuestra ciudad. Elabora una lista de normas para respetar el medio ambiente en tu centro educativo.

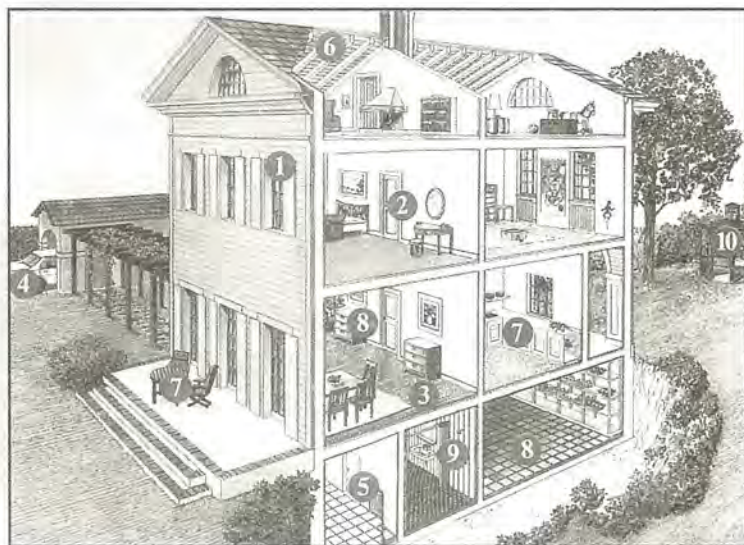
B. Entorno psicosocial.

Cuando hablamos de entorno psicosocial* nos estamos refiriendo a nuestra forma de ser -a nuestra personalidad- y a las relaciones que establecemos con la familia, grupos de amigos, compañeras... Pero, a la vez, todo esto hay que situarlo dentro de un campo social más amplio como es el centro de trabajo, el centro educativo, el barrio donde vivimos, nuestra ciudad y la cultura a la que pertenecemos.

En definitiva, el entorno psicosocial abarca nuestra personalidad en un contexto comunitario y urbano.

Documento 12

Nuestra salud está relacionada con la calidad de nuestro entorno doméstico.



Actividad 9

Realiza un plano de tu casa. Fíjate en una serie de elementos que hacen nuestro entorno más saludable: su distribución, la amplitud de los espacios, la luz de que disponen, la orientación, la ventilación, etc.

Compara tu plano con el de tus compañeros.

Documento 13

El entorno donde vivimos, nuestra casa.

Todos nosotros vivimos en una casa y podemos hablar de como es la convivencia, de como uno se mueve por ese espacio y nos relacionamos las personas que convivimos en él (nuestros padres, hermanas, abuelas...). El espacio o casa condiciona nuestras relaciones: si poseemos una habitación para nosotros o tenemos que compartirla, si es un sitio adecuado para nuestros momentos de intimidad* o si por el contrario todo el mundo tiene acceso y puede coger lo que quiera. También es posible que nuestra filosofía sea "todo es de todos, menos lo que es mío".

Los espacios de encuentro como la cocina y el comedor son lugares para compartir las experiencias vividas, comentar, debatir, contrastar o por el contrario hay que luchar por los mejores puestos (sillones), apoderarse del mando de la tele y tener el poder. El trabajo doméstico es compartido, cada cual recoge sus cosas, realiza sus tareas, guarda sus ropas y utensilios o tal vez existen diferencias de sexo y estatus.

También podemos hablar del o de los cuartos de baño, sitio deseado por todos y que nos hace desarrollar a toda la familia una prueba de fuego para la convivencia, por el respeto a los turnos, el tiempo de que disponemos de él, el estado en que lo dejamos después de utilizarlo, etc.

Como podemos comprobar, si pudiéramos conocer como se desarrollan todas estas secuencias podríamos hablar de como son las relaciones familiares de estas personas.



Actividad 10

El entorno más cercano es nuestra casa. Tras leer el documento 13, reflexiona y responde a las siguientes cuestiones:

- *¿Consideras la casa donde vives, tu casa?*
- *¿Tienes espacios propios, siendo posible estar a tus anchas?*
- *¿Si pudieras cambiar algo de tu casa, que sería?*
- *¿Dirías que en tu casa existen normas de convivencia o si por lo contrario es un caos?*
- *¿Crees que tu casa está diseñada para la buena convivencia?*

3.2. SERVICIOS DE SALUD: ¿IGUALDAD O DESIGUALDAD?

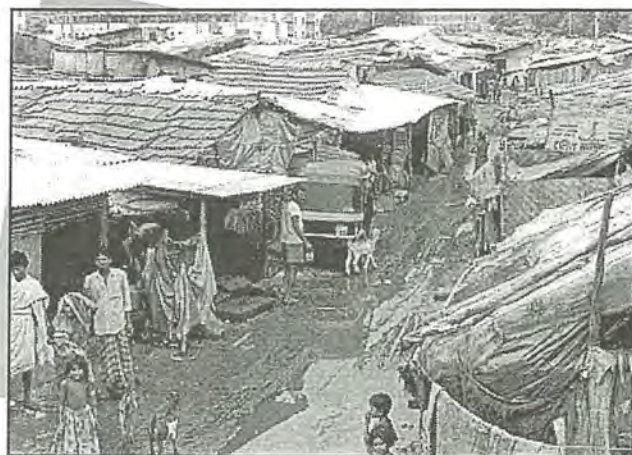
La OMS (Organización Mundial para la Salud), ha sido pionera en ampliar la idea de la salud. Desde sus comienzos ha reconocido que la salud es algo más que la ausencia de la enfermedad y esto lo ha reconocido cuando la Asamblea Mundial de la

Salud en 1997 aceptó el desafío de conseguir salud para el año 2000.

La salud para todos implica equidad. Esto significa que las presentes desigualdades entre países y dentro de cada país deberían ser reducidas en lo posible. Las causas de estas desigualdades en salud son fundamentalmente socioeconómicas y de política estructural: importantes diferencias entre los salarios, acumulación de propiedades en unos pocos, tipos de empleos y trabajos, existencia de redes de agua potable y alcantarillado...

Documento 14

La pobreza es una de las causas socioeconómicas de las desigualdades en los servicios de salud.



Documento 15

Contrastes sanitarios entre regiones industrializadas y regiones con problemas de desarrollo.

	Países en desarrollo	Países industrializados
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por 1000)	95	16
Tasa de mortalidad materna (por 1000)	488	30
Casos de tuberculosis (por 100.000)	68,6	27,6
Médicos (por 100.000)	76	287
Enfermeros/as (por 100.000)	85	780

Actividad 11

Observa el documento 15. A continuación explica cuáles pueden ser las condiciones de vida de una persona de Suiza (país industrializado) y de otra persona de Mozambique (país en desarrollo).

Documento 16

Son necesarias políticas que eliminen las situaciones desfavorecedoras para la salud.



Actividad 12

En la tabla adjunta te exponemos algunas de las causas de una situación desfavorecedora de la salud. Propón soluciones a estas situaciones teniendo en cuenta que las actuaciones que propongas tienen que ver con:

- Políticas que eliminen las situaciones marginales.
- Atención sanitaria.
- La mejora de las condiciones de vida.

CAUSAS

SOLUCIONES

Falta de servicios de salud.
Consumo de agua no potable.
Malas condiciones de la vivienda.
Falta de condiciones higiénicas.
No eliminación de residuos orgánicos.
Parásitos y convivencia con animales.

3.3. LA HERENCIA BIOLÓGICA.

Uno de los factores que determinan la salud es la biología humana, la herencia* que nos transmiten nuestras madres y padres a través del material genético* que llevan los cromosomas. También las sustancias (medicamentos, tabaco, alcohol...) y las radiaciones pueden afectar a nuestro desarrollo intrauterino.



Actividad 13

Busca más información sobre las enfermedades hereditarias, su forma de transmisión, si son recesivas o dominantes y qué quiere decir que vayan en los alelos.



Actividad 14

Inventate un relato en el que una persona joven es discapacitada física por la enfermedad hereditaria de Becker.

Documento 17

La enfermedad hereditaria de Becker, las personas con discapacidades físicas y la salud.

Las miopatías es un término que se utiliza para describir las afecciones del sistema muscular. En él se incluyen tres grandes grupos de enfermedades: Las distrofias* musculares, las miopatías metabólicas (en las que falta una sustancia para el funcionamiento normal del músculo) y las miositis* (enfermedades inflamatorias del músculo generalmente autoinmunes).*

Vamos a centrar nuestra atención en la distrofia muscular benigna o Enfermedad de Becker, que es una enfermedad hereditaria, de tipo recesivo y ligada al cromosoma X.

La Enfermedad de Becker suele presentar debilidad y atrofia muscular, de distribución simétrica, pero sin que se detectase lesión neurológica periférica ni central. No se afecta la sensibilidad, ni produce dolor; tampoco afecta a la inteligencia. Si se afectan los hombros hay debilidad en los brazos; si se afectan los muslos habrá debilidad al caminar, levantarse de una silla, subir escaleras, etc. Y la marcha adquiere un aspecto de cojera o balanceo especial. Esta pérdida de fuerza limita la movilidad y, por tanto, aspectos de la vida social y afectiva y provoca una dependencia de los demás.*

En esta enfermedad la debilidad muscular se inicia entre los 10 y 20 años de edad y los afectados suelen caminar hasta alrededor de los 40 años, pasando luego a utilizar la silla de ruedas.

En la enfermedad de Becker los genes se encuentran cercanos, en el mismo locus en el cromosoma X, lo que sugiere que los trastornos pueden ser alélicos. En dichos hombres sus hijos varones no resultarían afectados, pero todas sus hijas sí serán portadoras.*

3.4. LOS ESTILOS DE VIDA.

Podemos decir que el estilo de vida es el conjunto de conductas de las personas que definen un modo de vida: la forma de alimentarse, los hábitos de consumo, el modo de divertirse, etc. Estos hábitos, diferentes en las personas o culturas, dependen no sólo del individuo sino también de los condicionantes del entorno o sociedad: familia, amistades, medios de comunicación, el hábitat, etc.

Documento 18

Imagen y lema de una empresa para incentivar el consumo.



Documento 19

Sabías que nuestro consumo es desmesurado.

SABÍAS QUE...

- ◆ Para producir las latas de los refrescos se está destruyendo la selva amazónica (de donde se extrae la bauxita con que fabricar el aluminio), se consume gran cantidad de energía, se contamina una enorme cantidad de agua y aire.
- ◆ Para conseguir pastos para el ganado que se convertirá en la carne de hamburguesas que venden en las cadenas norteamericanas, cada año se destruye, sólo en Costa Rica, entre 50.000 y 70.000 hectáreas de selva.
- ◆ Un trabajador indonesio que trabaje para Nike, necesitaría 44.000 años para ganar lo mismo que Michael Jordan ha cobrado por su contrato publicitario de un año con esa multinacional.
- ◆ Hasta 1996 se arrancaron en nuestro país 200.000 hectáreas de cepas, mientras que en 1996 se importaron desde Argentina 200 millores de litros de vino a España.
- ◆ Cada familia española gasta más de 60.000 pesetas al año en publicidad a través de los productos que compra.
- ◆ Entre 1988 y 1994, período durante el cual se duplicó el número de hipermercados en España (pasando de 99 a 200), se cerraron 32.234 establecimientos tradicionales de alimentación (más de la tercera parte de los existentes en 1998).

Fuente: *La sociedad de consumo*, Ecologistas en Acción.

En este apartado vamos a centrarnos en los hábitos de consumo como estilo de vida, pues vivimos en una sociedad donde mayormente nos regimos y nos relacionamos a través del consumo. El dinero que sale de nuestro bolsillo no es neutro. Siempre tiene un destino mejor o peor. Por ello no es lo mismo invertir en unas empresas que en otras. Consumir de forma responsable significa ser conscientes de ese destino final y tener un criterio para decidir lo que queremos, evitando adquirir productos contaminantes o que se hayan obtenido en un proceso de fabricación cuyos obreros estén explotados.

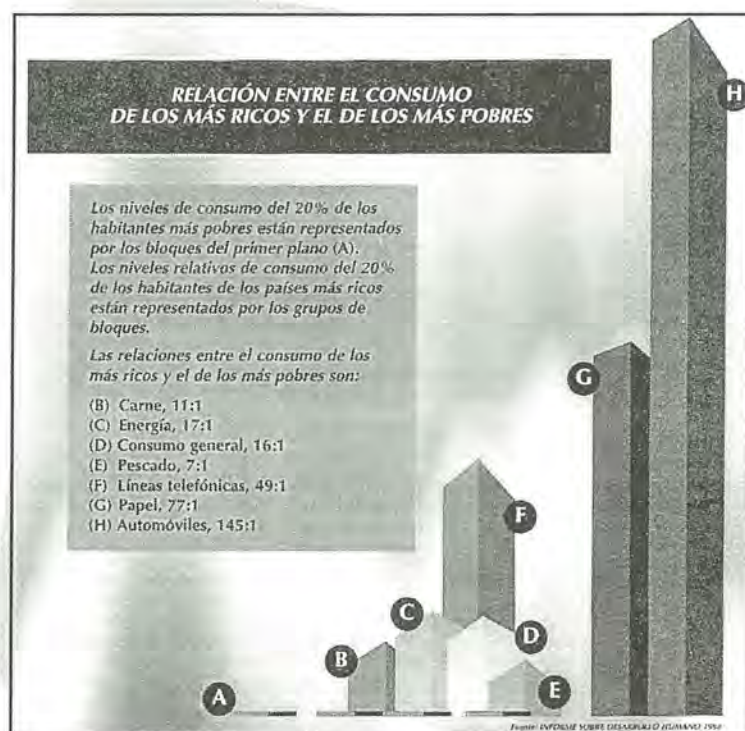
A. ¡Qué derroche!

Las Naciones Unidas publicaron un informe realizado en 1998, por el Programa para el Desarrollo donde se denuncia que el excesivo consumo provoca desigualdades sociales y perjudica al medio ambiente. El 86% del consumo mundial actual corresponde a sólo el 20% de la población del mundo,

más de mil millones han sido excluidos y no logran satisfacer las necesidades básicas. Un niño nacido en Nueva York, París, o Londres hoy en día consumirá, gastará y contaminará más que cincuenta niños de países en desarrollo.

La distribución desigual del ingreso se traducirá en exclusión social, cuando el sistema de valores de una sociedad asigna importancia exagerada a lo que la persona posee, más que a lo que una per-

Documento 20



Documento 21

Harry es un típico europeo de un año de edad. En su primer año de vida, Harry ha producido más de 200 Kg. de basura, la mayoría pañales. Pero esto es sólo el principio.



Harry el Sucio

sona es o puede hacer. Muchos consumidores consumen de manera que no se puede sostener por largo tiempo desde el punto de vista ambiental o social y que con frecuencia atenta contra nuestro propio bienestar.

B. El consumo nos consume.

El crecimiento desenfrenado del consumo está ejerciendo una presión sin precedentes sobre el medio ambiente: El uso de recursos no renovables (metales,





Actividad 15

¿Qué compramos? Lo que compramos nos retrata. Contesta el siguiente cuestionario señalando SÍ o NO

	SI	NO
-En casa se usan productos de limpieza que dañan el medio ambiente.		
-En casa se tiene en cuenta el uso de plaguicidas cuando se consume frutas y verduras frescas (cultivos biológicos).		
-Compras tus objetos de regalo en tiendas de precio unificado (todo a 20 duros).		
-Sabes lo que son tiendas de precio justo o comercio solidario		
-Tienes en cuenta al comprar cualquier producto la explotación de la empresa a sus trabajadores		
-Piensas si al comprar cualquier producto la empresa que lo fabrica contamina o daña el medio ambiente		
-Has recurrido alguna vez a las oficinas de consumo		
-Compras productos de un solo uso que no se reciclan.		
-Descartas algunos productos por su envase.		
-Las marcas en ropa, zapatillas, etc. mejoran tu imagen personal, tu concepto de ti mismo.		

minerales, combustibles fósiles, etc.) agota su existencia y disponibilidad futura. El uso y abuso de recursos renovables (suelo, agua, leña, peces), la emisión de contaminantes y la generación de desechos de contaminación por encima de la capacidad de la tierra crean condiciones de ciudades no saludables.

El consumo de los ricos hace que los pobres paguen proporcionalmente mayor precio por nuestro consumo, esto es, por la contaminación, degradación, desertización, inundaciones, terremotos, fracaso en las cosechas, por el recalentamiento de la tierra, y tengan menos capacidad para protegerse.



Documento 22

El consumo de alimentos, una prueba de responsabilidad.



Los pobres viven por lo general más cerca de las fábricas contaminantes y los vertederos de desecho. La deforestación se concentra en estos países en vías de desarrollo, pero la madera y el papel los gastamos los países industrializados.

También cabe resaltar que el consumo de bienes está vinculado a los procesos de producción, estando explotados los trabajadores, mujeres y niños. El estado deja de intervenir para proteger a sus trabajadores. El precio de nuestro consumo lo paga quien no lo disfruta bajo la especie de marginación.



Actividad 16

¿Qué relación encuentras entre consumo de alimentos y salud?.

Visita una tienda naturista o una herboristería y pregunta si tiene alimentos biológicos y en qué se diferencian de los otros.

Documento 23

Los grupos ecologistas luchan por un consumo más responsable.

**CONSUMIR MENOS,
VIVIR MEJOR**

**Consejos para ahorrar,
respetar el medio
ambiente y proteger
nuestra salud**



ECOLOGISTAS
en acción

C. ¿Qué hacer? Si quieres puedes.

El consumidor es el último eslabón de la cadena del mercado, pero no es el menos importante, más bien es el que dota de sentido al proceso de producción, el único insustituible. El consumo se ha convertido en un sistema de valores, un modo de vida, un código de conducta, un

estatus social, es el intento de colmar la ansiedad.

Los objetos que se compran en tiendas de precios unificados (todo a cien) y que no ponen etiqueta debería ponernos en la pista de la relación existente entre los precios bajos y las condiciones de esclavitud de los que los fabrican. Por ello es necesario cambiar

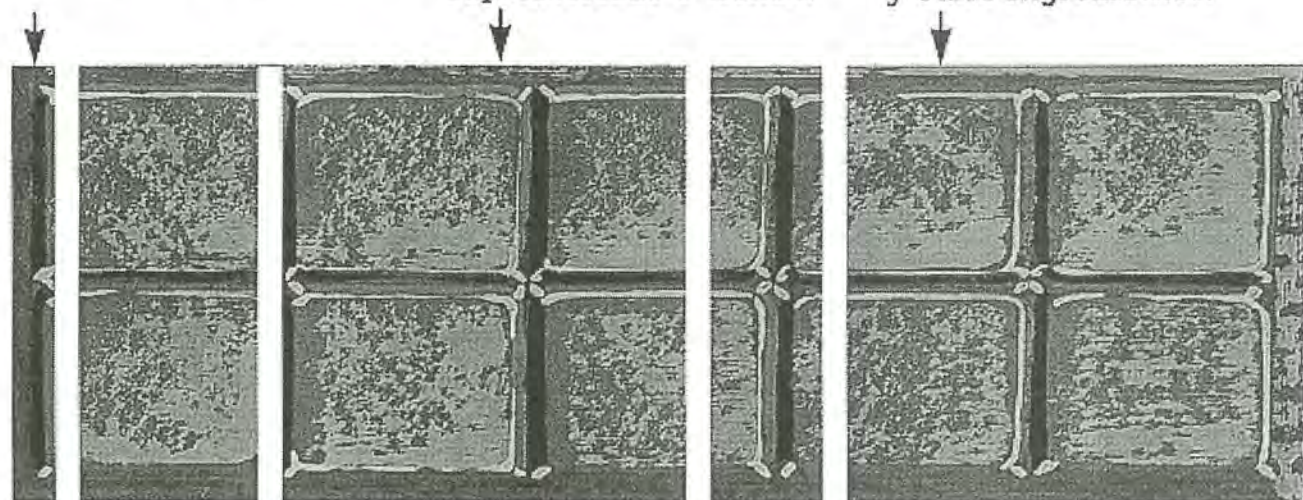
Documento 24

CÓMO SE REPARTE EL CHOCOLATE

3,9% para el agricultor.

34,1% para el supermercado o tienda.

36,8% márgenes y otros ingredientes.



↑ 14,8% impuestos sobre el valor añadido.

↑ 10,4% para la marca comercial.

nuestras pautas de consumo. La necesidad no es tanto de consumir más o menos, sino de lograr una pauta diferente de consumo. Elegir aquello que no dañe a la sociedad y contribuya a eliminar la desigualdad y la pobreza.



Actividad 17

Elabora una lista de cosas que consumes para divertirte y piensa si podrías prescindir o reducir el consumo de algunos productos. Inténtalo durante quince días y comenta con tus compañeros los logros y efectos.

Es necesario que nos informemos acerca de los efectos que el consumo puede tener sobre la salud, el medio ambiente y el bienestar de otras personas y pueblos. Es obvio que consumir es necesario para vivir, por tanto es imprescindible plantearnos una pregunta clave: ¿Cuánto y cómo debemos consumir?. Esta pregunta nos ayudará a acercarnos a un estilo de vida más

acorde con nuestro entorno y respetuoso con otras culturas y pueblos.

Un consumo sano y saludable debe reunir cuatro características:

- Compartido, para garantizar las necesidades básicas de todas las personas.
- Fortalecedor, en el sentido humanizador.
- Socialmente responsable, sin cerrar los ojos a las consecuencias.
- Sostenible, sin comprometer las posibilidades futuras del planeta.

Documento 25

Chocolate de comercio justo, un ejemplo de consumo consciente y solidario.





Actividad 18

De los personajes que a continuación te mencionamos averigua las motivaciones que les llevaron a la simplicidad voluntaria, esto es, a la renuncia del consumismo y el enriquecimiento, y describe cual fue la repercusión social que tuvieron sus conductas: Gandhi, San Francisco de Asís y Henry Thoreau.

Documento 26

*No seas cómplice de los impactos del consumismo,
campana de Ecologistas en Acción.*

No hace falta morir de hambre o frío, ni tampoco vivir como un ermitaño. Observando estos simples consejos tú puedes hacer mucho para evitar los impactos del consumismo:

- ◆ No compres nada que verdaderamente no necesites.
- ◆ Sé crítico con la publicidad. No te dejes engañar.
- ◆ No exijas "emociones fuertes", "velocidad", "novedades" y parate a disfrutar de las cosas.
- ◆ Paga lo "justo". El abaratamiento de muchos productos se consigue pagando sueldos de miseria y dañando el medio ambiente.
- ◆ Rechaza las "ofertas" y "regalos" que te inducen a consumir lo que no quieres y mucho menos necesitas.
- ◆ Ten presente el ciclo de vida de todos los productos que compras. ¿De dónde vienen, cómo y por quién han sido producidos, en que condiciones, cómo han sido transportados y comercializados, qué residuos producen?
- ◆ En la alimentación, no compres comida basura, procura consumir productos frescos de temporada y de producción lo más local posible.

Documento 27

*San Francisco de Asís, Henry Thoreau y
Mohandas Karamchand Gandhi.*



IV. APRENDER A VIVIR

4.1. VIVIR LA SEXUALIDAD:

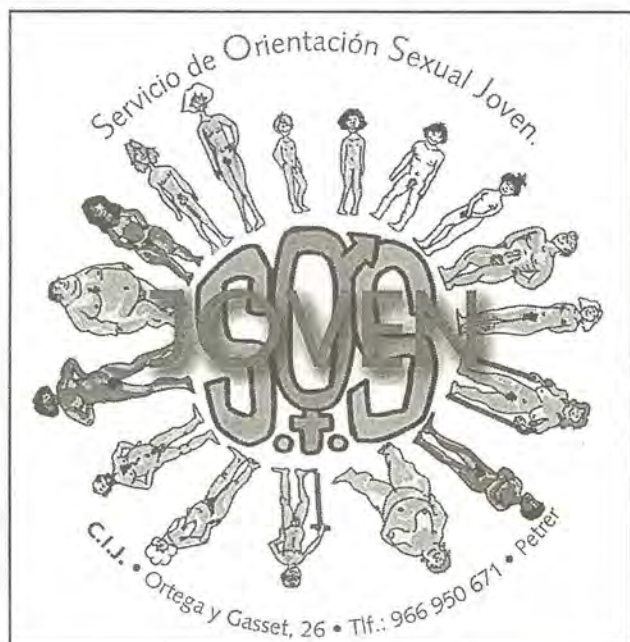
¿AMISTAD O AMOR?



Seguramente, por la edad que tienes, has pensado mucho en la amistad, el amor y la sexualidad. Explica como sería para ti una sexualidad sana.

Documento 28

Pegatina del Casal de la Joventut de Petrer sobre su servicio de información sexual.



La sexualidad* se considera un bien individual pero requiere dos condiciones para expresarse: la implicación de otros seres humanos y la integración en el proyecto de vida. El modo de vivir la sexualidad, los fines que se persiguen a través de ella, deben ser coherentes con el proyecto de vida, el cual se define con arreglo a los valores que cada cual ha aceptado libremente.

La sexualidad puede considerarse como la búsqueda del bienestar sexual, luego no es sólo una función genital y procreadora, sino también un juego, un intercambio, una comunicación. Nuestra vida sexual está influida por la educación que hayamos recibido y por las experiencias que hemos tenido de pequeños y durante la adolescencia. A ella pueden contribuir positivamente las experiencias que desde el nacimiento acompañan el crecimiento infantil: el cuidado y la satisfacción de sus necesidades primarias -como el hambre y el sueño- el contacto corporal -mimos- y la existencia de relación afectuosa y apacible con las personas adultas cercanas.

Documento 29

La sociedad cambia y con ella las relaciones de pareja varían.

La adecuada relación con el propio cuerpo y las manifestaciones de amistad y afecto, son algunos elementos que influyen positivamente en el desarrollo sexual de chicos y chicas. A veces una educación represiva genera sentimientos de culpa o vergüenza ante ciertos aspectos de la sexualidad y los relatos o experiencias de los adultos pueden llevarnos a tener una visión negativa de la relación sexual.



Actividad 20

Piensa en la educación que has recibido y en las experiencias que has vivido. ¿Crees que la educación y experiencias están afectando a tu manera de vivir la sexualidad?

A veces nos preguntamos dónde está el límite entre la amistad y el amor. Experimentamos una fuerte atracción recíproca, empezamos a bromear, a jugar y poco a poco nos estrechamos en un abrazo y nos apetece tocarnos y acariciarnos.



El juego sexual puede conducirnos a una relación completa. ¿Somos amigos o estamos enamorados?

La división entre amistad y deseo puede ser muy sutil, porque a menudo una cosa implica la otra y ambas se nutren recíprocamente.

Documento 30

La pandilla sale de excursión al campo.

Ana y Juan pertenecen a una pandilla de amigos. Este verano han pensado salir de excursión al campo. Pasarán el día fuera; se llevan comida, juegos y música.

Ana se divierte mucho con Juan. Están todo el día juntos de acá para allá y con el juego caen al suelo. Juan siente que le apetecería besarla y tocarla, se siente cantidad de a gusto con ella; lo hace y Ana responde con gran pasión. Tras este episodio los dos se miran extrañados y se separan rápidamente. ¿Qué nos pasa?. ¿Somos amigos?. Y si lo somos ¿cómo nos surge besarnos? Hasta ahora Ana pensaba que le gustaba Nacho, pero....¿Hay algo más? Juan se siente confundido y se pregunta porqué se ha comportado así.



Continúa el relato del documento 30 como si fueses Ana o Juan, e intenta reflejar las dudas, temores y sentimientos que tendrías en la relación.

4.2. ¿CÓMO ABORDAR LA SEXUALIDAD?.

El cuerpo tiene centros que recogen y generan sensaciones sexuales. Los nervios de todas las partes de nuestro cuerpo comunican sensaciones al cerebro y son los sentidos (vista, oído, tacto, olor y sabor), en ocasiones, responsables de las sensaciones y de los sentimientos de carácter sexual. No es únicamente la sensación o la capacidad de sentir lo que hace que una determinada sensación sea sexual. Tiene más que ver con el escenario de fondo, con la persona con la que compartimos ese momento y con la imagen que tenemos de nosotros mismos. Por ejemplo, besar es un acto cálido e íntimo y cuando sucede con alguien a quien se desea tocar y por quien deseamos ser tocados, entonces produce una sensación placentera, sentimientos sugerentes. Uno besa con la boca, pero las sensaciones de la boca tienen sentido cuando son mezcladas con los pensamientos y las emociones. ¿Acaso deseamos besar en los labios a tíos, abuelas o niños

pequeños? Incluso puede resultar muy desagradable si nos obligan a hacerlo.

Lo mismo ocurre con otros comportamientos sexuales. No es lo que nosotros hagamos, es con quien lo hagamos y, además, es muy importante lo que para nosotros representa aquello que estamos haciendo. Pero también es necesario sentirnos preparados y que sea una elección consciente, teniendo en cuenta con quien queremos compartirlo.



Actividad 22

Recuerda alguna de tus experiencias sexuales (besar, acariciarse, tocarse...) y reflexiona sobre si han sido placenteras o no y de qué dependió (si era con personas que te gustaban, si te sentiste forzada/o, no estabas sobrio...).

¿Qué preguntas y dudas te surgen ahora sobre esas experiencias sexuales?



Actividad 23

¿Por cuál de estas razones tendrías relaciones sexuales completas y cuáles crees que están relacionadas con la sexualidad?

Subraya las que tu elegirías y pon al lado si están relacionadas con la sexualidad:

- Por deseo sexual
- Por miedo
- Por atracción
- Para sentirme un adulto
- Por despecho
- Por intimidad
- Para obtener regalos
- Por aburrimiento
- Por amor
- Para tener hijos

Tras responder, ¿crees que tu respuesta coincide con lo que ocurre en realidad?. Poned en común y contrastar las diferencias.

Documento 31

Para desarrollar una sexualidad saludable es necesario un conocimiento mutuo y una información básica.



Actividad 24

Realiza una búsqueda de cuales son los métodos anticonceptivos que existen en el mercado, su forma de actuación y la eficacia de ellos.

La contracepción es el conjunto de métodos, medios y actitudes que evitan embarazos no deseados. Para que un método sea eficaz tiene que cumplir tres requisitos fundamentales:

- Ser científicamente adecuado para impedir un embarazo.
- No perjudicar la salud de quien lo utiliza.
- Ser aceptado por la pareja.

4.3. SEXUALIDAD SALUDABLE.

Tanto los hombres como las mujeres pueden recurrir a la anticoncepción y es importante estar bien informados y conocer todos los métodos anticonceptivos. Pero también es necesario conocer nuestro cuerpo, así como el de nuestra pareja.

Documento 32

Antes de llover, chispea.

Una joven pareja decide hacer el amor, no han preparado la situación y ambos carecen de preservativos o de algún método anticonceptivo. Se plantean realizar la marcha atrás o coito interrumpido, es decir, el varón se retira de la vagina antes de eyacular. Ella no confía

Documento 33

Para cualquier relación de pareja
la información es imprescindible.



Actividad 25

Termina la historia del documento 32 de dos formas distintas, una de forma saludable que no comporte riesgos (Embarazos, enfermedades, sentimientos negativos...) y otra con riesgo. ¿Qué información tendrían que tener los personajes de dicho relato para salir de forma airosa de esta situación?

¿Crees que son necesarias otras condiciones o recursos personales ,además de información para solventar dicha situación?

¿Conoces lugares o personas posibles para recabar información y consultar en materia de Sexualidad y Anticoncepción?

¿Cuál sería para ti el mejor método y que te transmitiera más seguridad? Argumenta la respuesta .



VOCABULARIO

Atracción. Sentimiento que nos producen algunas personas que nos parecen excitentes y eróticas.

Consumismo. Exagerada adquisición de productos por incitación de la publicidad, que puede provocar graves daños ambientales por contaminación.

Consumo. Operación que, aplicada a la actual actividad de las personas, se dirige a la adquisición de bienes o productos para satisfacer las necesidades humanas.

Deseo sexual. Está relacionado con nuestras hormonas sexuales y hace que nos apetezca tener relaciones sexuales y sentir placer.

Genética. Referente a los genes.

Herencia. Es la transmisión a un ser vivo de algunas cualidades o particularidades por parte de sus progenitores.

Higiene. Aplicado a la salud humana, se refiere a la prevención y desarrollo de elementos que permitan un ambiente saludable para las personas y sus viviendas y ciudades.

Holístico. Una comprensión holística del ser humano incluye el funcionamiento de su cuerpo físico, emociones, pensamientos, cultura y sus expresiones sociales en un marco unificado.

Intimidad. Son sentimientos que surgen en una relación y que promueven proximidad y vicnulación.

Locus. Porción del cromosoma con un gen, esto es, con la información suficiente para determinar el orden en que deben encadenarse los aminoácidos de una proteína.

Miopatías. Término que se utiliza en la medicina para describir afecciones del sistema muscular.

Miositis. Enfermedades inflamatoria del músculo que generalmente es autoinmune.

Neorología. Parte de la anatomía que trata de los nervios.

O.M.S. Organización Mundial de la Salud.

Psicosocial. Se refiere tanto al ser humano como a la sociedad a la que pertenece y la interrelación entre ambos.

Residuos inorgánicos. Aquellos productos de difícil integración en ciclo biológico

que son desechados por la actividad humana (plásticos, pinturas ...).

Residuos orgánicos. Son aquellos desechos humanos procedentes de vegetales y frutas que vuelven al ciclo biológico.

Sexualidad. Es una dimensión del apersona que se vive y manifiesta en cada momento de su vida de forma diferente. Y que tiene gran importancia en el ajuste y equilibrio individual e interpersonal.

Tasa de mortalidad. Cifra relativa para saber la cantidad de muertes acaecidas en un lugar durante un año. Se dice que la tasa de mortalidad es del 15 por mil cuando mueren durante un año 15 personas por cada mil que viven en él.

Tomar conciencia. Es darse cuenta de lo que ocurre o acontece y de las consecuencias que comporta tal situación, tanto personal como colectiva.

Tuberculosis. Enfermedad contagiosa, de carácter microbiano, que afecta a las personas y a otras muchas especies.

BIBLIOGRAFÍA

- * ABENOZA, Rosa. *Sexualidad y juventud. Historias para una guía*. 1994. Ed. Popular.
- * BARRAGAN, F. *La educación Sexual. Guía teórica y práctica*. 1997, Reim . Ed. Paidós. Papeles de Pedagogía.
- * BIGAS, Jordi: "Producción limpia". Revista Integral nº 218.
- * CALVO, Socorro. 1992. *Educación para la salud en la escuela*. Ed. Díaz de Santos.
- * CUADERNO DE PEDAGOGIA nº 214, "Educación para la salud". Ed. Mayo 1993.
- * DAVALUY, R, PINEAULT. 1989. *Los determinantes de la salud*. Ed. Masón Barna.
- * HARRISON, Michelle. *Como abordar los temas del amor y la sexualidad, con su hijos*. 1995. Ed. Debate.
- * GENERALITAT VALENCIANA. CONSELLERÍA DE SANITAT I CONSUM: *Proyecto de ciudades sanas de la O.M.S*. Editorial AGIS D.TSOUROS 1.991
- * GENERALITAT VALENCIANA. CONSELLERIA DE CULTURA, EDUCACIÓ I CIÈNCIA: *Materiales de Desarrollo Curricular*.

Educación Primaria. Valencia 1.992

* GIOMI, Roberta, PERROTTA, Marcelo.

Programa de Educación Sexual, 1992. Milán Ed.

Everest.

* GONZÁLEZ, Francisco: “Por un consumo razonable”. Revista Ciudadano. Octubre 1.998

* JUSTAMANTE, M; DíEZ, T.: *Educación para la Salud. Guía Didáctica*. Universidad de Alicante. 1.999

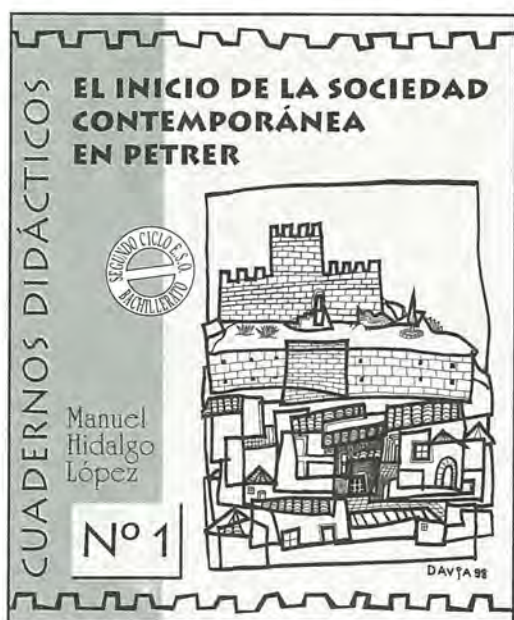
* POVEDA, R; LAFUENTE, R: *Problemática de los usuarios de sillas de ruedas en España*. Instituto de Biomecánica de Valencia. 1.998

* SANTOS MARTÍN: “Medicina ambiental”, Revista Integral nº 229.

* REVISTA CONTIGO: nº 17 de 1.998. Fundación Intervida.

* REVISTA MANOS UNIDAS: Boletín 133. “Poder adquisitivo. Informe realizado por la O.N.U. 1.998”.





ÍNDICE

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

I. EL ENTORNO URBANO DE LA VILLA

II. LA POBLACIÓN. NACER, VIVIR Y MORIR DURANTE EL SIGLO XIX

2.1. Ciclos demográficos de la población de Petrer

2.2. La población activa

A) El censo de Floridablanca de 1787

B) El padrón de habitantes de 1875

C) El censo demográfico de 1910

III. TRABAJAR LA TIERRA: LA AGRICULTURA

3.1. La superficie cultivada

3.2. Los cultivos

IV. MULAS, CABALLOS, OVEJAS Y CABRAS

V. ARTESANÍA E INDUSTRIA

VI. LA PROPIEDAD DE LA TIERRA: TERRATENIENTES Y JORNALEROS

VII. LA DESAMORTIZACIÓN

7.1. El proceso desamortizador

7.2. Desamortizar en Petrer

VIII. PROGRESISTAS Y CONSERVADORES

8.1. Los liberales

8.2. Petrer y la batalla de Boné de 1844

IX. EL SISTEMA ELECTORAL:

SUFRAGIO CENSITARIO Y ELECCIÓN INDIRECTA

X. LA NUEVA SOCIEDAD

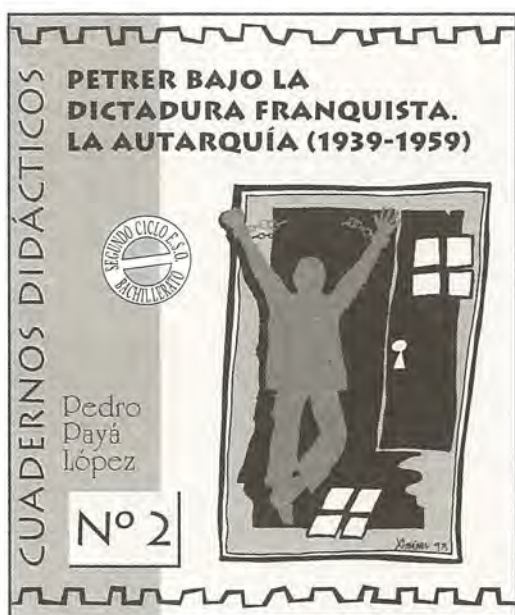
10.1. Los "mayores contribuyentes" de Petrer

10.2. El campesinado pobre sin tierra

10.3. Pequeños y medianos propietarios

VOCABULARIO

BIBLIOGRAFÍA



ÍNDICE

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

I. LOS EFECTOS DEMOGRÁFICOS DE LA GUERRA CIVIL

- 1.1. La población de Petrer antes de la Guerra Civil
- 1.2. Industria del calzado e inmigración
- 1.3. El descenso demográfico de la posguerra
- 1.4. Guerra, mortalidad, exilio y represión

II. EL RÉGIMEN FRANQUISTA Y LOS POLÍTICOS LOCALES

- 2.1. Rasgos políticos del régimen franquista
- 2.2. Sociología del régimen franquista
- 2.3. El personal político de Petrer
- 2.4. Falangistas y empresarios
- 2.5. Las elecciones municipales de 1948

III. LA REPRESIÓN Y EL CONTROL DE LA SOCIEDAD

- 3.1. Vencedores y vencidos
- 3.2. Fusilamientos de posguerra en Petrer
- 3.3. Cárcel y represión
- 3.4. Depuración de funcionarios y maestros
- 3.5. Control del orden público y manipulación de conciencias
- 3.6. La cruz de los caídos

IV. LA VIDA COTIDIANA

- 4.1. El papel de la mujer bajo el franquismo
- 4.2. El trabajo femenino e infantil
- 4.3. La educación en el franquismo
- 4.4. Mercado negro y hambre

V. LA AUTARQUÍA ECONÓMICA: INTERVENCIONISMO ESTATAL Y CRISIS ECONÓMICA

- 5.1. El carácter restaurador del régimen franquista
- 5.2. Los efectos de la autarquía y el intervencionismo en Petrer
 - A) La escasez de energía eléctrica
 - B) Escasez, control y mercado negro de materias primas
 - C) El clandestinaje industrial en Petrer
- 5.3. La situación del obrero

VOCABULARIO

BIBLIOGRAFÍA



ÍNDICE

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

I. LA ESTABILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN PETRERENSE EN LOS AÑOS 70

- 1.1. Disminución de la natalidad y de la inmigración
- 1.2. Población y economía
- 1.3. Sistema político y educación demográfica

II. LA EVOLUCIÓN DE LA ECONOMÍA LOCAL (1973-1979)

- 2.1. Los sectores económicos
- 2.2. Características de la industria
 - A. Monocultivo industrial
 - B. Economía sumergida
- 2.3. La crisis de la industria del calzado

III. EL MOVIMIENTO CIUDADANO

- 3.1. El contexto histórico estatal y municipal
- 3.2. ¡Más zonas verdes!
- 3.3. La lucha ciudadana por la educación pública
- 3.4. Coordinadora comarcal por la sanidad pública

IV. EL MOVIMIENTO ASAMBLEARIO DE 1977

- 4.1. ¿Qué fue el Movimiento Asambleario?
 - A. Las asambleas
 - B. Las comisiones de trabajo
 - C. Participación democrática
 - D. Solidaridad obrera y ciudadana
- 4.2. Causas del Movimiento Asambleario
- 4.3. Efectos y consecuencias

V. LA OPOSICIÓN AL RÉGIMEN FRANQUISTA (1973-1976)

- 5.1. Los partidos políticos en Petrer
- 5.2. La oposición de los grupos sociales y culturales
- 5.3. La Junta Democrática y la Plataforma de Convergencia Democrática

VI. LA TRANSICIÓN A LA DEMOCRACIA (1976-1979)

- 6.1. La consolidación de los partidos y sindicatos democráticos
- 6.2. Los referéndums de 1976 y 1978
- 6.3. Las elecciones generales
- 6.4. El primer ayuntamiento democrático de Petrer
 - A. Las principales ofertas electorales
 - B. Los resultados electorales de 1979

VOCABULARIO

BIBLIOGRAFÍA

CUADERNOS DIDÁCTICOS

Nº4

CEL

Centre d'Estudis Locals de Petrer



Ayuntamiento de Petrer
Concejalía de Cultura