



LAGen BERRIKUSPENAREN HASIERAKO ONESPENARI DAGOKIONEZ AURKEZTUTAKO ALEGAZIOARI EMANDAKO ERANTZUNA

CONTESTACIÓN A LA ALEGACIÓN PRESENTADA A LA APROBACIÓN INICIAL DE LA REVISIÓN DE LAS DOT

Alegazio zenbakia:

07

Alegación nº:

Nork aurkeztu du:

Dirección de Salud Pública y Adicciones (adjunta
informe de Subdirección de Bizkaia)

Presentada por:

Aurkezte-data:

20/04/2018

Fecha de presentación:

Cabe iniciar agradeciendo la alegación presentada en lo que supone un esfuerzo y un interés de cara a disponer de un documento de Directrices de Ordenación Territorial de la CAPV que recoja todas las sensibilidades y aúne el máximo consenso.

A. Contenido resumido de las alegaciones y valoración de las mismas.

La Dirección de Salud Pública y Adicciones adjunta el informe emitido por su Subdirección de Bizkaia relativo al documento de la Revisión de la DOT y a su Estudio Ambiental Estratégico (EsAE).

Resalta la importancia de las cuestiones en materia de salud introducidas en diferentes apartados del documento de revisión de las DOT y valora muy positivamente que el EsAE contenga un apartado sobre “afección a la salud humana”, al poner de relieve que la conexión entre el entorno o contexto físico y la salud no es únicamente a través de los componentes físicos como la calidad del agua o del aire sino también a través de los aspectos sociales y de estilos de vida. Pero considera que el EsAE realiza un análisis demasiado general, tanto del hábitat humano como del impacto o afección a la salud, y que falta una aproximación desde las características socio-demográficas y de salud de la población, más relevantes en el contexto de las DOT, aplicando la lente de las desigualdades en salud. Estima necesario completar el EsAE con la incorporación de los siguientes contenidos.

1. Realizar un capítulo específico en relación a cómo las Directrices de las DOT contribuyen a lograr los objetivos enumerados en el Capítulo 10.4 Salud; y señala concretamente los objetivos 1, 2 y 3. Aporta un enlace de dirección web relacionado con lo solicitado.

2. Hacer un análisis más pormenorizado de la situación de partida con respecto a la población y datos de salud poblacional que proporcionen un contexto de referencia de presente y futuro, y orienten sobre la perspectiva de la equidad/desigualdad en salud:

- Salud de la población, la percepción por la salud de la población y datos de esperanza de vida; mortalidad por enfermedades respiratorias, por cáncer, por accidentes no intencionados; tasa de suicidios, de obesidad, de actividad física, de discapacidad.
- Los determinantes socioeconómicos (nivel educativo, prestaciones por desempleo, personas en riesgo de exclusión, ...)

Señala que, en la medida de lo posible, la mirada de equidad precisa que la información esté disponible según áreas geográficas y clase social, el género o el país de origen (ejes de desigualdad).

Valoración. En cuando a la incorporación de un capítulo específico sobre la contribución de las DOT a los objetivos relacionados con la salud y al alcance del estudio, cabe señalar que en respuesta a la alegación presentada por esta Dirección de Salud Pública y Adicciones, adjuntando informe de la Subdirección de Salud Pública y Adicciones de Gipuzkoa, se ha considerado la propuesta de incluir el “Plan de Salud de Euskadi 2013-2020” en la lista de las grandes estrategias y grandes programas conexos que puedan incidir en la generación de sinergias y efectos acumulativos sobre el medio ambiente junto con las DOT. La mención expresa a este Plan permite la asunción de su diagnóstico, de sus objetivos y propuestas así como de su EsAE y de su programa de vigilancia ambiental, sin necesidad de volcar toda su información en la redacción del EsAE dado que El EsAE de la Revisión de las DOT no tiene vocación a sustituir a todos estos programas y estrategias, o a constituir una recopilación de todos los indicadores ambientales de cada uno de estos documentos.

3. Proponer unos criterios o marco general para el estudio del impacto en la salud en los EsAEs de los documentos de planeamiento de desarrollo de las DOT. Tras hacer referencia a que en su apartado 6 sobre Planeamiento de desarrollo señala que serán los correspondientes EsAEs y sus programas de vigilancia ambiental unos de los instrumentos principales que garanticen la implementación efectiva de los objetivos y directrices de las DOT, expone la alegación que la novedad de la incorporación de la salud en las DOT justificaría esta propuesta.

Valoración. La incorporación de la salud humana como cuestión transversal en las DOT pone de facto a la salud de las poblaciones como factor a considerar en la planificación territorial desde las etapas más tempranas de la planificación. Por ello, no se aprecia la necesidad de incluir criterios específicos sobre salud humana para los Estudios Ambientales Estratégicos de documentos de desarrollo de las DOT.

4. Incluir en la medida de lo posible, una **perspectiva poblacional en los indicadores y estándares de comparación** que propongan indicadores relacionados con los determinantes de la salud del entorno construido (infraestructura, vivienda, equipamientos), transporte y movilidad, características del medio ambiente (aire, agua, ruido), seguridad alimentario y acceso a comida saludable. Recoge posibles ejemplos:

- % de población con acceso a infraestructuras verdes a distancia > 300 m, 500 m, 1.000 m.
- % de población expuesta a problemas de ruido.
- % de población expuesta a problemas de calidad del aire por cercanía vías de comunicación con intensidad de tráfico elevada.
- % de población en viviendas de baja calidad
- % de población que realizan sus desplazamientos a pie, bicicleta, transporte público.

Expone que lógicamente deben adecuarse a la escala de trabajo de cada proyecto, pudiendo este EsAE ser una oportunidad para proponer algunos en la EAE de las DOT y aquéllos que pudieran utilizarse en los documentos de planeamiento de desarrollo. Especifica además que en algunos es muy conveniente y/o imprescindible que la información esté georreferenciada.

Valoración. El EsAE ya cuenta con indicadores relacionados con la contaminación acústica y atmosférica y, en respuesta a la alegación presentada por esta Dirección de Salud Pública y Adicciones adjuntando informe de la Subdirección de Salud Pública y Adicciones de Álava, se ha incluido un indicador relacionado con la accesibilidad a espacios verdes. No obstante, se considera oportuno incluir también la noción de distancia a espacios verdes.

B. Consideraciones en relación a los cambios introducidos en el documento en respuesta a otros informes y aportaciones.

A la vista de las alegaciones recibidas y del estudio técnico implícito a su contestación, el artículo 28: “Directrices en materia de cuestiones transversales y modelo de ciudad” pasará a ser una Directriz de Ordenación y Uso del Espacio con el número de artículo 19. Su redacción, similar al del documento de aprobación inicial, es la siguiente:

Artículo 19. Directrices en materia de cuestiones transversales y modelo de ciudad.

1. *Tener en cuenta las cuestiones transversales que inciden en el territorio: accesibilidad universal, perspectiva de género, cambio climático, salud, euskera e interrelación territorial.*
2. *Promover, en atención a las cuestiones transversales, un modelo de ciudad denso, complejo en cuanto a la mezcla de usos y cohesionado socialmente.*

C. CONCLUSIÓN.

I- Como conclusión, debe destacarse el grado de interés mostrado a través de las aportaciones y reflexiones realizadas, las cuales contribuirán a enriquecer el contenido del documento y se agradece la participación en la elaboración del mismo. Como consecuencia de las alegaciones presentadas desde la Dirección de Salud Pública se completará el documento de Estudio Ambiental Estratégico con las incorporaciones que se recogen a continuación, sin que proceda incorporar ninguna otra precisión al documento de aprobación inicial de la Revisión de las DOT.

1- Indicadores ambientales:

- 1.1- Superficie de espacios libres por habitante.
 - 1.2- Porcentaje (%) de población expuesta a niveles de Ozono troposférico superior a $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$.
 - 1.3- Porcentaje (%) de población con acceso a espacios verdes (infraestructura verde y parques urbanos) a menos de 300m, 500m y 1000m
- 2- Se completará el apartado 2.2.2. “Otros Planes, Programas y Estrategias” del EsAE con el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 aprobado por Gobierno Vasco en 2013.
 - 3- Se completará el apartado bibliografía con aquellos documentos consultados para redactar los nuevos textos relativos a urbanismo saludable.

II- A la vista de las alegaciones recibidas y del estudio técnico implícito a su contestación, las “Directrices en materia de cuestiones transversales y modelo de ciudad” pasarán a ser una Directriz de Ordenación y Uso del Espacio con el número de artículo 19 y similar contenido al del documento de aprobación inicial.

Vitoria-Gasteizen, 2018ko azaroan
(Lurralde Plangintza, Hirigintza eta Hiri Berroneratze Zuzendaritza)