



OSASUN SAILA
Osasun Sailburuordetza
Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE SALUD
Viceconsejería de Salud
Dirección de Salud Pública y Adicciones



2018 A.P.I. 19
ABR.

SARRERA	IRTEERA
Zk.	Zk. 150168

Vitoria-Gasteiz, 18 de abril de 2018

CONSEJERO DE MEDIO
AMBIENTE, PLANIFICACIÓN
TERRITORIAL Y VIVIENDA
Ignacio María Arriola López



2018 A.P.I. 20
ABR.

SARRERA	IRTEERA
Zk. 324924	Zk.

Se le adjunta informe de la Subdirección de Salud Pública y Adicciones de Bizkaia relativo a su oficio de consultas en el trámite de información pública relativa al expediente de REVISIÓN DE LAS DIRECTRICES DE ORDENACIÓN DEL TERRITORIO DEL PAÍS VASCO Y ESTUDIO AMBIENTAL ESTRATÉGICO.

Atentamente,



María Dorronsoro Iraeta
DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA Y ADICCIONES



USA/MS

CM/18-7122

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCOOSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

2018 APL 18

DE:

Joseba Bidaurreazaga Van-Dierdonck
SUBDIRECTOR DE SALUD PUBLICA Y
ADICCIONES

SARRERA	IRTEERA
Zk. 317823	Zk.

A:

María Dorronsoro Ibaeta

DIRECTORA DE SALUD PUBLICA Y
ADICCIONES

Bilbao, 2018.eko apirilak 13

Bilbao, 13 de abril de 2018

Honekin batera bidaltzen dizut ondoren
aipatzen den eskatutako espedientearen
txostena:

Adjunto le remito el informe solicitado y
relativo al expediente:

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO LURRALDE ANTOLAMENDUAREN GIDALERROEN
BERRIKUSPENA

REVISION DE LAS DIRECTRICES DE ORDENACION DEL TERRITORIO DEL PAIS VASCO

Besterik gabe, adeitasunez agurtzen zaitut,

Sin otro particular, aprovecho la ocasión
para saludarle atentamente,

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
IZ./Fdo. Joseba Bidaurreazaga Van-Dierdonck
OSASUN PUBLIKOAREN ETA ADIKZIOEN ZUZENDARI ORDEA
SUBDIRECTOR DE SALUD PUBLICA Y ADICCIONES
DEPARTAMENTO DE SALUD
Delegación Territorial de Bizkaia

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCOOSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

2018 APL 16

Bizkaiko Lurralde Ordezkaritzaren Erregistro Orokorra
Registro General de la Delegación Territorial de Bizkaia

Recalde, 39 A - Tfno. 944.03.15.00 - Fax 944.03.15.98 - 48008 Bilbo-Bilbao

SARRERA	IRTEERA
Zk.	Zk. 12061

**ASUNTO: EVALUACIÓN AMBIENTAL ESTRATÉGICA DEL EXPEDIENTE DE REVISIÓN DE LAS DIRECTRICES DE ORDENACIÓN DEL TERRITORIO DEL PAIS VASCO.**

Una vez analizada la documentación disponible para realizar el informe sobre el documento denominado ESTUDIO DE EVALUACIÓN AMBIENTAL ESTRATÉGICA DE LAS DOT, esta Subdirección de Salud Pública señala lo siguiente.

1. En relación al propio documento de Revisión de las DOT, es sin duda muy importante resaltar por su importancia que:

- Las bases y principios rectores de las DOT y los elementos definitorios del modelo territorial se alinean con los principios y objetivos del urbanismo saludable. Se introduce por primera vez un capítulo dedicado a la salud y su relación con la ordenación del territorio y el urbanismo, dentro del apartado 10. Cuestiones transversales.

- además, en el artículo 32 se enumeran las directrices en materia de salud: desarrollos urbanos compactos y mixtos, espacios confortables, seguros y universalmente accesibles, acceso a espacios verdes, promoción de la movilidad, etc.

2. En relación al EAE, se valora también muy positivamente la redacción de 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. Destacan los párrafos siguientes:

"La ordenación del territorio y planificación urbana inciden en factores muy determinantes en la salud de las comunidades y en las **desigualdades sociales**. Asimismo, merece una mención especial la **equidad social**, tras la constatación de que las áreas más desfavorecidas también repercuten negativamente en la calidad de la salud de las personas que las habitan."

"La salud es una cuestión novedosa en la ordenación del territorio que se considera de carácter transversal. La incorporación de ésta cuestión en las DOT permitirá considerar el efecto sobre la salud de las poblaciones de las decisiones en la planificación territorial desde las etapas más tempranas de la planificación. La afección positiva sobre la salud humana se considera de magnitud "significativa". (pág 185 del EAE)

Sin embargo, también se considera que el EAE 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.



3.- PROPUESTAS PARA INCORPORAR AL ESTUDIO AMBIENTAL ESTRATÉGICO

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**

Concretamente destacamos, los objetivos 1, 2 y 3:

- Impulsar y favorecer el **análisis sistemático** de los impactos del territorio en la salud y su consideración en la planificación territorial y urbanística.
- Contribuir a la equidad en salud
- Reducir las desigualdades en salud

Los objetivos 2 y 3 se recogen en las áreas de acción prioritarias del Plan de Salud del Gobierno Vasco 2013-2020: promover la equidad y reducir las desigualdades en salud.

Efectivamente, la salud y la equidad en salud son elementos fundamentales de cualquier desarrollo sostenible. A su vez, la ordenación del territorio y el urbanismo pueden contribuir a reducir o aumentar la salud y las circunstancias de desigualdad, a través de su impacto en los determinantes de los contextos físicos y socioeconómicos en que viven las personas.

https://www.diba.cat/documents/713456/10110839/Publicacio_EquitatSalutUrbana.pdf?version=1.0

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 de la salud de la población (EVSCAPV 2013, actualmente se está realizando 2017-2018) y datos de esperanza de vida, mortalidad por enfermedades respiratorias, mortalidad por cáncer, mortalidad por accidentes no intencionados, tasa de suicidios, tasa de obesidad, tasa de actividad física, tasa de discapacidad

- los determinantes socioeconómicos (nivel educativo, prestaciones por desempleo, personas en riesgo de exclusión,...)

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

3. Proponer unos **criterios o marco general para el estudio del impacto en la salud** en los EAEs de los documentos de planeamiento de desarrollo de las DOT.



Esta EAE abre una ventana de oportunidad para la incorporación de la población y el impacto en los determinantes de salud en los EAEs de los proyectos de ordenación del territorio y urbanos, incorporando y proponiendo en este mismo EAE del documento de revisión de las DOT unos criterios o marco general para los futuros estudios ambientales estratégicos de los documentos de planeamiento de desarrollo de las DOT.

(http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/112749/E93878.pdf)

Tal y como se señala en su apartado 6 sobre el Planeamiento de desarrollo serán los correspondientes EAE y sus programas de vigilancia ambiental (que habrán de elaborarse sobre esos proyectos) unos de los instrumentos principales que garanticen la implementación efectiva de los objetivos y directrices de las DOT.

La novedad de la incorporación de la salud en las DOT justificaría esta propuesta.

4. Incluir, en la medida de lo posible, una perspectiva poblacional en los indicadores y estándares de comparación, proponiendo 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.

Estos indicadores deben adecuarse lógicamente a la escala de trabajo de cada proyecto, por lo este EAE puede ser una oportunidad para proponer algunos en la EAE de las DOT y aquellos que pudieran utilizarse en los documentos de planeamiento de desarrollo.

En la elaboración de algunos indicadores es muy conveniente y/o imprescindible que la información esté georreferenciada.

Algunos ejemplos podrían ser:

% de población con acceso a infraestructuras verdes a más de (300 m- 500m-1000m) de distancia.

% 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

Bilbao, a 12 de abril de 2018

FDO. CRISTINA MADARIAGA
SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE BIZKAIA

